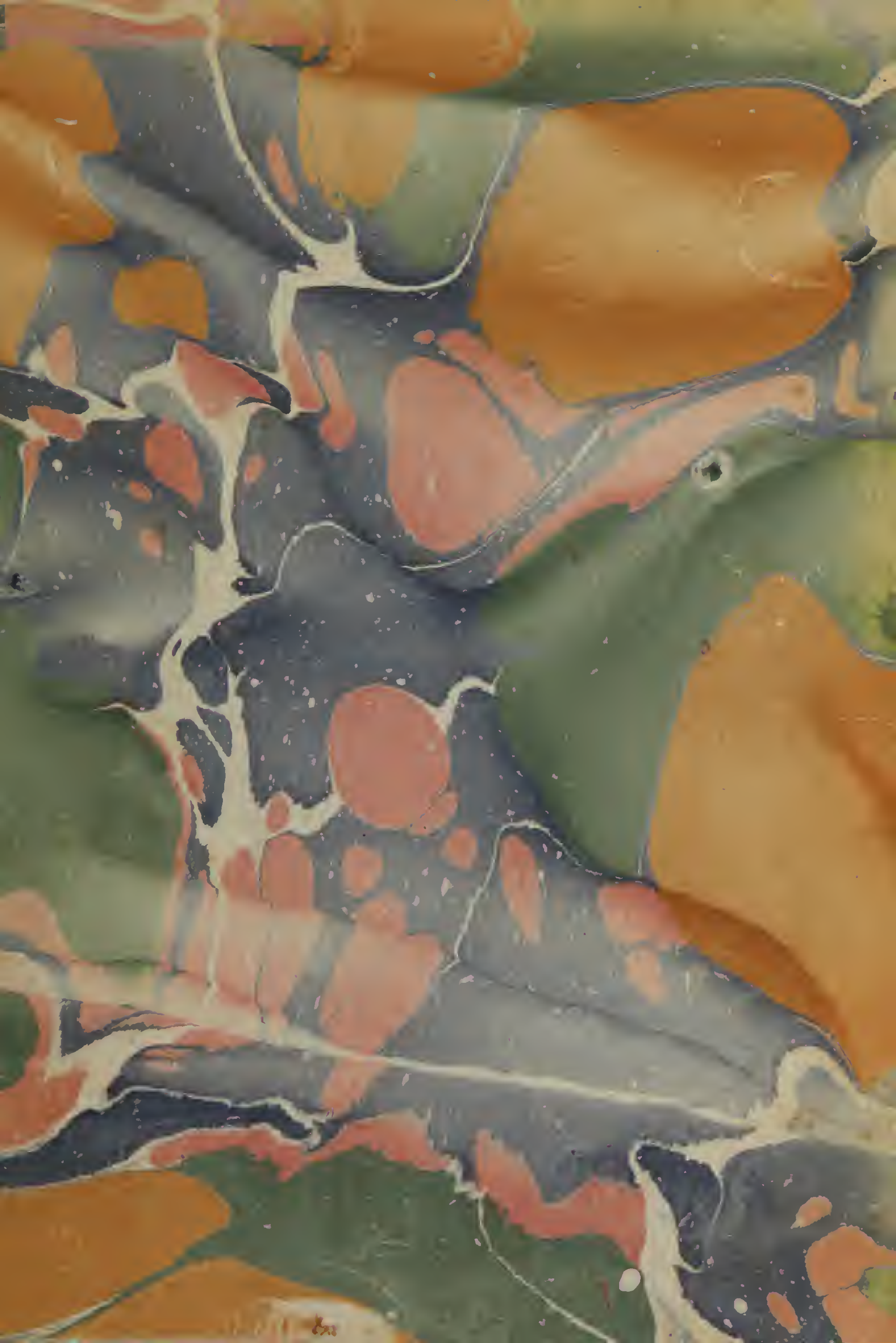



Surgeon General's Office
LIBRARY.
Section,
No. 6311.



DICCIONARIO

DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

Se hallará en la librería de Pascual y Compañía, calle de los Preciados, frente á la de la Zarza.

DICCIONARIO

DE MEDICINA Y CIRUGÍA,

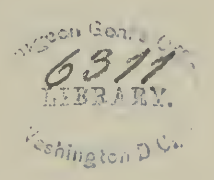
O

BIBLIOTECA MANUAL MÉDICO-QUIRÚRGICA.

POR D. A. B.

TOMO QUINTO.

H-M



MADRID EN LA IMPRENTA REAL
AÑO DE 1807.

DICCIONARIO

DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

HABITACION. (*Hig.*) [Una habitacion es el lugar que los hombres han elegido para su morada, y al que se retiran para estar al abrigo de las influencias del ayre, de las estaciones, de los animales feroces y de los malvados. Es fácil de conocer que los hombres deben tener mucha prudencia y cuidado en la eleccion de sus habitaciones; una de las principales miras debe dirigirse sobre la naturaleza del ayre que han de respirar. Como este ayre está diversamente combinado, debe exâminarse relativamente á la elevacion, á lo baxo de los lugares, relativamente á su sequedad y humedad, á los vapores ó á las exhalaciones que contiene, y así puede transmitir á los individuos que respiran en las atmósferas diferentes qualidades ventajosas ó perjudiciales, que siempre serán relativas á todas estas diferentes circunstancias.

El ayre de los lugares en que se quiere habitar siempre debe ser sano y puro, esto es, seco, templado y exênto de vapores perjudiciales, ó de exhalaciones pútridas &c. El ayre de las montañas, ó las colinas lejanas de las aguas detenidas de los estanques y las lagunas, es ordinariamente seco y agradable; las habitaciones que se fixan en estos lugares son muy sanas, porque en general el ayre seco comprime la fibra sin disminuir la evaporacion del cútis, porque aumenta la accion de los cuerpos, y al mismo tiempo disminuye la tendencia de los humores á la descomposicion; porque este ayre es ménos molesto quando es caliente, como el ayre húmedo lo es ménos penetrante quando es frio: así la experiencia nos enseña que los habitantes de estos parages por lo comun disfrutan de buena salud; son vigorosos y de buena estatura, miéntras que los que habitan en sitios baxos, húmedos y pantanosos por lo regular presentan un aspecto contrario. No obstante, debemos advertir que el ayre muy seco no conviene igualmente á todas las constituciones, y que en qualquiera parte en donde las fibras nerviosas estan descubiertas ó quasi descubiertas, pueden acontecer accidentes que una viva impresion puede ocasionar; por esta razon las personas que se hallan sentidas del pecho, con propension á la pulmonía, deben elegir sus moradas en los parages mas baxos ó en los llanos.

Las habitaciones sobre las montañas deben siempre mirar al oriente y al nordeste, porque los vientos que vienen de estos puntos, son casi siempre mas favorables que los del norte sueste, ó los

del norte que penetran los cuerpos con mas energía: en el invierno se eligirán los quartos que miran al mediodia ó al sudeste, y para el estío los que caen al oriente y al nordeste. Las habitaciones que por su posicion se hallan en las montañas, entre ellas, ó pequeños valles que forman estas, estan expuestas á grandes vientos; son mas ó ménos perjudiciales, segun los vientos que reynan: los vientos del poniente ó del mediodia son húmedos y muy peligrosos; por lo regular no se podrá casi preservar de ellos si no levantando paredes, ó plantando árboles en los parages en que bate mas fuerte, ó valiéndose de otros medios, que eviten las impresiones violentas y funestas de este ayre perjudicial.

Para que el ayre de las habitaciones sea sano es preciso alejarlas cuidadosamente de todos los sitios que con facilidad puedan ser penetrados por los vapores húmedos. Se sabe que la humedad, afloxando las fibras, las ablanda, cierra los poros del pellejo; contribuyendo tal vez á dañar la fuerza absorvente, concentra la frialdad del ayre, dispone los humores á corromperse, y sobre todo la bílis; de aquí los reumatismos, las gotas, los romadizos y las calenturas intermitentes de todas especies. Las habitaciones que son húmedas, sea por la naturaleza del suelo, como los terrenos en los que el hielo retiene al agua en su superficie, sea por su situacion en un lugar baxo dominado de montañas, rodeado de bosques, lagunas, estanques, ó de aguas cuya corriente es muy lenta, son muy perjudiciales, como los castillos ó casas de campo que estan rodeadas de agua, en las quales hay que temer todos los males que pueden producir la relaxacion de los sólidos, el vicio escorbútico de los humores, la transpiracion suprimida &c.; difícilmente se crian los niños, y se hallan sujetos á las obstrucciones del vientre, infartos de las glándulas y otros tumores, y á las calenturas. Crecen poco, tienen el color pálido, y casi siempre hasta que se casan; las mugeres abortan con facilidad, siendo su preñez incómoda &c. La Sociedad de Medicina ha pedido á todos los Médicos de los departamentos de Francia una descripcion topográfica de todos los lugares habitados y habitables para reconocer las situaciones ventajosas, en las que se pueden construir casas, y las que presentan inconvenientes, para hacer ver á las gentes poco instruidas los peligros que pueden correr, formando establecimientos en semejantes parages, de destruir poco á poco los que sin conocimiento han sido formados, ó de hallar medios de corregir las localidades, y de hacer que sean mas sanos y mas habitables; pues se ha notado muchas veces que se han hallado sitios muy sanos á muy corta distancia de los que no lo son.]

En el artículo *atmósfera* hemos manifestado las malas qualidades que adquiere el ayre por los pantanos y rios de poca corriente,

principalmente si estan situados al oriente, y que valdria mas deshacer muchas poblaciones, que por su mala situacion hacen generaciones enteras desgraciadas, perdiéndose quando mas algunas casillas de tierra mal formadas; convidamos á todos los Profesores á que griten contra este abuso, para que sus voces lleguen de todas partes al Gobierno y dé disposiciones, como ha principiado ya, para cegar pantanos, dar corriente á las aguas detenidas, y proporcionar todas las mejoras de que son susceptibles las poblaciones; para que active tambien la sabia ley del establecimiento de cementerios, que la preocupacion detiene los progresos, impidiendo algun tanto que realice tan saludable y religioso proyecto.

[Exîsten terrenos arenosos, que son muy dañosos quando reynan grandes calores acompañados de sequedad: en estos lugares los cuerpos experimentan una aridez extrema, los sólidos se secan, los fluidos se espesan y toman una naturaleza acrimoniosa; de aquí proceden las enfermedades biliosas é inflamatorias. Muy poco era menester para corregir estos defectos, que por otra parte no exîsten sino en pocos dias del año. La posicion, que por otra parte es favorable, podrá ser guardada de los ardores del mediodia, plantando por este lado y por el del oriente árboles que puedan defender de los rayos del sol y de los vientos del mediodia y de oriente, abriendo las puertas de las habitaciones hácia el norte y al poniente, cerrando exâctamente las otras, usando de una dieta diluyente y refrescante, y empleando todos los demas medios prescritos contra los grandes calores. Las habitaciones que estan en hondonadas, y mas baxas que el terreno que las rodea, ó que se hallan apoyadas de algun lado contra un terreno elevado, son mal sanas; tales son muchas veces las que se hallan en lo baxo de las colinas, las que hacen que las casas sean húmedas, sobre todo si', como se practica comunmente, no estan empedradas ó embaldosadas; el agua que se derrama, las suciedades, el agua que filtra de los terrenos, sobre los quales estan apoyados, el estiercol &c.; todas estas circunstancias contribuyen á que al ayre de estas casas sea mal sano. Con facilidad se conoce la demasiada humedad, porque los techos se destruyen, las maderas se pudren, el pan se enmohece, la sal y el azúcar se ablandan, el hierro y el acero se enmohecen. El habitador robusto no siente ni conoce desde luego las influencias malignas de esta humedad; pero sin duda obran con el tiempo, y se ven efectos los mas sensibles en las enfermedades de los niños &c.: la policía de cada pueblo deberia cuidar con vigilancia particular toda esta clase de habitaciones, reedificar las que pueden ser mal sanas, ó construirlas en otra parte á costa del departamento, antes que dexar perecer familias enteras. Todos conocen los malos efectos que se siguen de entrar á vivir en una habitacion recien he-

cha, y no es necesario mas para producir estos efectos funestos que una casa sea nueva. Basta que la pieza que se ocupa esté recien blanqueada con yeso, sobre todo si se habita sin haberla calentado, ni haber renovado el ayre.

Hombres de todos estados, ricos y pobres, han sido víctimas de estas imprudencias. ¿Quántas gentes han tenido reumatismos, dolores vagos internos y externos, dolores de pecho, escorbuto, gota y calenturas intermitentes, por haber trabajado ó dormido en los quartos cuyo yeso no estaba bien seco? Es difícil fixar el tiempo necesario para que una casa recien construida esté perfectamente seca de toda su humedad; esto depende de la situacion, de la cantidad y del grueso del yeso que han empleado; las casas que del todo estan construidas de piedra exîgen ménos; no obstante la prudencia quiere que se les dexe aun un año á lo ménos sin habitar. El único medio de impedir los funestos acontecimientos de los imprudentes de esta clase, es impedir que se habiten las casas nuevas antes que pasen tres años, como lo habian determinado los romanos; es menester á lo ménos antes que un inquilino pueda entrar en una casa nueva ó revocada, que los inteligentes hayan hecho ver que las paredes estan bien secas, y que no hay ningun riesgo en ir á habitarla. Sin esta precaucion, un propietario codicioso de disfrutar las rentas de sus casas se apresura á alquilar sus quartos, y muchas veces no está acabada quando ya han puesto los papeles para alquilarlos, ó mas bien un inquilino imprudente, ó que ignora el peligro, se apresura á adquirir estos nuevos alojamientos para distribuirlos y acomodarse en ellos. Mejor le seria obtener seguridad que placer. Otra causa mas aun para agravar lo que acabamos de decir de las habitaciones nuevamente construidas es el luxo excesivo de la pintura; las personas acomodadas hacen pintar sus quartos con barnices compuestos de aceyte de trementina y de diversas resinas, y de espíritu de vino: el populacho hace pintar sus tiendas con aceytes de un olor fuerte, y muchas veces rancio: todas estas substancias son acres é irritantes; y antes que hayan tenido tiempo de secarse suficientemente, han producido los mayores accidentes.

Como todo ayre cargado de una exhalacion fuerte, sea qual fuese, es en general contrario á la respiracion de los animales, se ve que es menester alejar interiormente de las habitaciones los miasmas odoríferos de toda naturaleza; por lo que no se debe formar un establecimiento al lado de un hospital, de una carnicería, de un cementerio, de un mercado lleno de yerbas, de cuerpos de animales, que muchas veces se dexan podrir &c. Es menester aun alejarse de las tenerías, de fábricas de velas quanto sea posible, y aun de los perfumadores, cuyo trabajo hace que se renueven continuamente

emanaciones, que aunque agradables, al cabo no dexan de obrar sobre los nervios, y causar accidentes.

El ayre que ha pasado por nuestros pulmones, y que sale cargado de ácido carbónico, luego ha perdido su elasticidad, si no es fácilmente renovado por el ayre de la atmósfera; por esta razon los edificios que deben recibir un gran concurso de personas, deben ser sus techos muy altos como las salas de los espectáculos, y los lugares destinados á numerosas concurrencias. No debemos habitar quartos cuyas paredes débiles y abiertas por varias y pequeñas partes, fácilmente dexan penetrar el frio del invierno y el calor del verano, cuya estrechez y la poca elevacion son causas de que volvamos á recoger por la inspiracion todos los miasmas heterogéneos, que eran los residuos de la transpiracion. Entre los romanos la forma de los grandes edificios públicos, y las habitaciones de los ricos particulares, donde se juntaban en comun, y sobre todo las piezas destinadas para comer, eran grandiosas. Estos edificios muy altos eran terminados por una cúpula, cuyos lados estaban abiertos, y muchas veces el medio ó término de la cúpula. Los vapores emanados de los cuerpos de los convidados salian fácilmente, y daban lugar á otro ayre mas puro. (*V. el artículo* AYRE *y* ATMÓSFERA.)

Despues de todas estas reflexîones y las observaciones que preceden, ¿qué casa debemos elegir? La mas sana sin contradicion alguna será la que se halle construida sobre un terreno arenoso ó pedregoso, lejana de bosques, lagunas, estanques y minas, expuesta al poniente ó al mediodia, y que presente un aspecto alegre. Estas mismas observaciones sirven tambien para decidir sobre la eleccion de las habitaciones en el campo ó en el pueblo. En el campo, quando se toman todas las precauciones indicadas, tiene mil ventajas de las que no se pueden disfrutar en los pueblos. Serenidad del ayre, aspecto divertido ó alegre, paisages agradables, paseos fáciles, libertad y comodidad para la vida, todo concurre á conservar la paz del alma y la salud del cuerpo, particularmente si se verifica con algunos amigos, ocupándose en pasar los dias deliciosos.

En las ciudades, particularmente en las capitales, el ayre está cargado de mil exhalaciones mal sanas, producidas por la transpiracion considerable de la muchedumbre de hombres y de los animales; por la próxîmidad de los lugares donde las artes trabajan toda suerte de substancias que producen los mas malos olores; donde los cuerpos enfermos ó en descomposicion causan mil alteraciones, y tambien por los humores de todas especies. Si á estos inconvenientes se añade la ambicion, el molesto ceremonial de las sociedades, las intrigas, los placeres que fomenta la ociosidad de las ciudades, ¿quántos motivos hay para preferir la vida campestre? Pero como no es permitido á todos entregarse á las delicias de esta especie de vida, y que

hay estados y artes que exîgen una continua residencia en las ciudades; entónces es menester disminuir quanto sea posible las incomodidades, procurándose una habitacion al mejor ayre, aspecto mas agradable; evitando las circunstancias peligrosas de que hemos hablado, recorriendo la mayor parte de las ciudades, se ve que los que las han fundado ó aumentado han consultado poco la conservacion de sus habitantes, por la posicion en que se hallan muchas, por la estrechez de las calles, y por la elevacion de los muros que las cercan; las que se han construido despues de un siglo no se hallan sujetas á estos inconvenientes: se ven los exemplos en Berlin, Nanci y Petersburgo, donde el alineamento y la anchura de las calles permiten que el ayre limpie todos los vapores y exhalaciones que se levantan perpetuamente. Debemos esperar que se arreglarán en lo sucesivo sobre estos modelos, que las principales calles anchas y derechas estarán siempre en la direccion del nordeste al sudoeste: siempre seria menester colocar fuera de la ciudad y del lado de lo baxo del rio todas las oficinas que se hallan en el caso de exhalar malos olores, tales como las tenerías y carnicerías. Los cementerios y los hospitales deben colocarse fuera de la ciudad. Las plazas deben ser grandes, los mercados capaces, y las fuentes en abundancia para limpiar las calles en todo tiempo. Ext.]

HÁBITO. (*Hig.*) [Llamamos costumbre á la repeticion de unos mismos actos, y á la propension ó facilidad que adquirimos para ciertas cosas, con esta repeticion de actos llamamos *hábito*: como esta facilidad no puede adquirirse sino en virtud de alguna alteracion ó novedad en nuestra máquina, resulta de ahí que el hábito considerado médicamente no es otra cosa que una alteracion de nuestra máquina ó de nuestra conformacion, ya relaxándose ó fortificándose nuestra fibra, ya variando la naturaleza de los humores, ó ya tomando estos una nueva direccion; pero por esto se dice que el hábito es una segunda naturaleza.

Efectivamente lo que llamamos naturaleza no es mas que la conformacion de nuestros órganos; y como estos hasta cierto punto pueden variar por la fuerza de la costumbre, resulta de ahí que variará tambien nuestra naturaleza; de aquí procede la mudanza de nuestros gustos, de nuestras inclinaciones, de nuestras pasiones, y hasta de nuestro modo de pensar; pues todo quanto exîste en nosotros depende de nuestra organizacion física. Es doloroso ciertamente que nuestros gustos se funden muchas veces en el capricho mas bien que en una utilidad real; y que la repeticion, por exemplo, de los placeres, se nos convierta en una triste y helada monotonia, ó que nos haga víctimas de su exceso. El hábito de unas mismas pasiones nos hace perder muchas veces aquella agradable variedad que hacia las delicias de nuestra niñez, y al cabo nos hace abando-

nar á unas impresiones habituales, á que nos entregamos mas bien por instinto que por verdadero placer. Habituados con unos mismos alimentos, con una misma temperatura, un mismo clima, y unos mismos usos; un poco mas de frio nos hiela; un nada de calor nos seca; los manjares diferentes nos alimentan mal, y el hábito, sujetándonos á sus leyes, parece que triunfa en nosotros de la naturaleza y del arte.

Sin embargo, si por una parte el hábito debilita la naturaleza, tambien podemos decir que bien dirigido mantiene el equilibrio de nuestra salud, midiendo los alimentos con nuestras fuerzas, dándonos á conocer lo que puede sernos útil ó perjudicial. Es cierto que el hábito nos pone muchas veces en gran peligro; pero tambien nos liberta de muchos males: así es que el hombre, exercitado á una vida dura y penosa, hace llevaderos los mayores trabajos, se alimenta con qualquier cosa, á todo se acostumbra, y llega, digámoslo así, á hacerse invulnerable en medio de los mayores peligros: el hábito le llega á hacer casi insensible á las impresiones del calor, del frio, del trabajo, de la intemperancia, y hasta del dolor mismo. La experiencia tiene demostrado, que los que se han acostumbrado desde su niñez á sufrir las intemperies del tiempo, de la pobreza, y hasta de la disolucion, aun siendo de temperamento delicado, pueden resistir mejor á qualquiera exceso, y son realmente mas fuertes que los que estan habituados á una vida regular.

De lo dicho resulta que es siempre peligroso querer mudar de hábitos, teniendo ya una cierta edad, y que solo en la niñez podemos hacer lo que queramos de nuestra naturaleza. No hay nada mas fácil que habituar á los niños á todo lo que queramos; y podemos fácilmente hacerles mudar de clima sin temer los inconvenientes que trae á los hombres ya formados la mutacion repentina de ayre, de temperatura y de alimento. Es muy interesante ir acostumbrando á los niños á todas las vicisitudes del frio y del calor, miéntras que esto se haga poco á poco, y á proporcion de sus fuerzas individuales. Sin embargo, no apruebo la moda que se ha introducido de pocos años á esta parte de lavar á los niños con agua fria, ni con agua muy caliente, como acostumbran otros, pues creo que el agua templada es la única que puede convenir á nuestro clima. Mr. Macquart dice que ha visto morir muchos niños cuyos padres se obstinaban á criarlos segun los principios del Emilio, metiéndolos diariamente en agua muy fria, y haciéndolos ir desnudos todo el dia. No hay nada mas peligroso que esta continua desnudez, pues la impresion fuerte de la atmósfera continuada en los cuerpos de los niños cierra los poros y hace refluir el humor de la transpiracion.

Aunque debemos guardarles de la impresion muy viva de la atmósfera, es preciso tambien evitar todo extremo, mayormente el

del calor, para libertarles de la relaxacion que les causaria una debilidad general, que no los dexaria crecer, y convertiria la transpiracion en una excrecion excesiva y perjudicial. Lo que podia hacerse era ir acostumbrando poco á poco á los niños á aguantar el frio y el calor, llegando á bañarlos en agua fria despues de haber principiado por agua templada; pero siempre es menester atender á la fuerza y á la delicadeza particular de cada uno; este es el punto mas esencial. Por esto es menester con mucha circunspeccion ir acostumbrando los niños á todas las intemperies, con lo que se les hará ménos sensibles á la influencia del ayre en los diversos climas á que puede destinarles la suerte.

Tambien es bueno acostumbrarles á usar de todo alimento reconocido por digestible, ya sea cada uno de por sí, ó bien mezclado con otros, y no habituarles á comer á horas determinadas; sobre todo no debemos forzar jamas el gusto de los niños, que manifiestan una grande repugnancia á ciertos alimentos, sino hacer que se vayan acostumbrando poco á poco á ellos si su repugnancia no es invencible, como sucede alguna vez.

El hábito de beber es ménos freqüente en los niños que en las personas grandes, porque su temperamento es ménos húmedo; sin embargo se les debe habituar á beber en la comida algunos vasos de agua, y no darles nunca vino, porque el agua es la mas saludable de todas las bebidas, porque esta será la última cosa que les faltará en qualquier circunstancia que se hallen; y últimamente porque todo licor vinoso y fermentado puede perjudicar á su salud y estorbarles el crecer: el vino y los licores presentan al paladar un atractivo seductor, de que conviene preservar á los que ignoran las funestas conseqüencias que puede traer este hábito.

Es casi inútil recomendar el exercicio en aquella edad inclinada naturalmente á hacer mucho movimiento; al contrario mas bien es necesario moderar en esto á los niños demasiado activos y ardientes, para que no se debiliten demasiado: sin embargo debemos habituarles con moderacion á todas las especies de exercicio como correr, baylar, saltar, nadar &c., pues esto les hará fuertes y vigorosos. Tambien es bueno acostumbrarles á usar indistintamente de ambas manos.

En qualquier edad es generalmente nocivo el hábito del reposo y el del mucho sueño; este último sobre todo trae muchísimos perjuicios, pues ademas de acortar nuestra exîstencia, y hacernos perder un tiempo precioso para la sociedad, y para nosotros mismos; da á las diversas partes del cuerpo una especie de estupor y de debilidad sumamente perjudicial. El hábito de hacer del cuerpo todos los dias es necesario generalmente para la salud; aunque hay experiencia de varias personas que pasan muchos dias sin semejante exer-

cicio, y estan sin embargo muy sanos y robustos.

Estos son los hábitos principales á que debe acostumbrarse el físico del hombre; y vemos que en el equilibrio de todas las funciones es esta la única ventaja de los hábitos que la naturaleza le hace contraer, y que no debemos perder momento en darles la regularidad ó la irregularidad conveniente.

La parte moral del hombre contrae tambien sus hábitos, y estos pueden ser sumamente peligrosos si no son dirigidos por el buen sentido y por la experiencia propia, ó bien la de los demas; es menester precavernos de los atractivos de la ilusion, miéntras no conocemos los de la sabiduría; pues muchas veces el hombre no halla mas que dolor y amargura donde pensaba hallar el placer, porque ha tomado hábitos que la prudencia y la razon no han combinado. La educacion es la única que debe formar nuestros hábitos, de modo que no tengamos luego que arrepentirnos. El de la ocupacion será siempre la barrera mas poderosa á las impresiones seductoras de aquella edad en que las pasiones se desenvuelven en razon de los órganos físicos.

El hábito de unas mismas pasiones no puede ménos de ser perjudicial tanto al cuerpo como al espíritu, y al contrario dexando obrar las que son antagonistas, resulta de ahí una lucha, que las debilita mutuamente, y nos dexa mas fuerza para vencerlas. El que se ha habituado constantemente á la cólera, á la borrachera, á la glotonería, al libertinage ó á la pereza, difícilmente podrá vencer la energía que tomarán estos gustos violentos, y que suelen traer las mas funestas conseqüencias; al contrario los hombres que estan habituados á ciertas ocupaciones útiles y variadas, aunque se entreguen algunos momentos á aquellos gustos, nunca se dexan dominar por ellos, y los gozan sin embrutecerse ni aniquilarse: con esto se ve que el hábito constante de una sola pasion es mas peligroso que el de varias juntas. Esto no tiene la menor duda: el hábito de las mismas pasiones y de los mismos placeres es el que ha dado orígen á los vicios mas vergonzosos de la humanidad. Sin embargo, es preciso convenir en que hay pasiones que rara vez traen perjuicio: el gozo y la alegría habitual nos preservan del odio y de la envidia, y el amor propio bien dirigido es el orígen de todas las acciones buenas. Ultimamente podemos decir que el hombre mas feliz ó ménos infeliz será el que se acostumbre á todo sin habituarse á nada exclusivamente.] Ext.

HAEN. (Antonio de) (*Biog.*) Primer Profesor de Medicina práctica en la universidad de Viena, en Austria; uno de los mas célebres discípulos de Boerhaave en la escuela de Leyden, de donde era Doctor; despues pasó al Haya, en donde exerció su profesion con mucho crédito. Vanswieten le llevó á Viena, y le destinó

en la cátedra, que despues le dió tanta reputacion, y mucho mas las obras sabias que sucesivamente fué publicando: 1.ª *Historia anatomica medica morbi incurabilis medicos passim fallentis*: 2.ª *De colica pictorum disertatio*: 3.ª *De deglutitione, vel deglutitorum in cavum ventriculi descensu impedito*: 4.ª *Questiones super methodo inoculandi variolas*: 5.ª *Theses pathologiæ de hemorroidibus*. Viena 1749, en 8.°: 6.ª *Refutacion de la inoculacion, que sirve de respuesta á Condamine y á Tisot*. Viena 1755, en 8.°: 7.ª *Ratio medendi in Nosocomio practico*. Vindobonæ 1759, in 8.°: 8.ª *Theses sistentes febrium divisiones*. Id. 1760, in 8.° 9.ª *Difficultates circa modernorum sistema, de sensibilitate et irritabilitate corporis humani*. Vienæ Austræ 1761, in 8.°: 10.ª *Vindiciæ difficultatum circa modernorum, sistema de sensibilitate et irritabilitate corporis humani*. Vienæ 1762, in 8.° Ademas ha escrito otras varias disertaciones y cartas sobre varios puntos de Medicina, y entre ellas se celebran dos trataditos, que son: *Maquiæ examen*, publicado en 1774, y *de Miraculisliber*. Francfort 1776, en 8.° Este célebre Médico murió en Viena en 1776.

HAGUEMBOT (Juan) ó Cornarius. (*Biog.*) Médico aleman, de Zwickau, buscó con gran cuidado los escritos de los mejores Médicos griegos, y empleó cerca de quince años en traducirlos al latin: sobre todo se dedicó á los de Hipócrates de *Aetio de Egineta*, y á una parte de los de Galeno. Estas versiones son bastante imperfectas. Cornarius conocia medianamente la lengua griega, é ignoraba la finura de la latina. Sus trabajos literarios no le impedian de ningun modo la práctica de la Medicina con reputacion en Zwickau, Francfort, Marpurg, Northausen y Jena, donde murió de apoplegía en el año de 1558, á los quarenta y ocho de edad. Su preceptor le hizo mudar su nombre de Haguembot en el de Cornarius, baxo del qual es mas conocido: á mas de sus traducciones hay de él 1.° algunos tratados de Medicina: 2.° de ediciones de algunos poetas de los antiguos sobre la Medicina y sobre la Botánica: 3.° poesías latinas: 4.° traducciones de algunos escritos de los Padres de la Iglesia, entre otros al sacerdocio de S. Crisóstomo, de las obras de S. Basilio, y de una parte de S. Epifanio: 5.° *theologia vitis viniferæ*, impresa en Heidelberga, año de 1614, en 8.°: 6.° *præceptionis de re rustica*, impresa en Basilea, año de 1508, en 8.°

HALLER. (Alberto) (*Biog.*) Célebre Médico de Berna, su patria, murió en 1777: fué miembro del Consejo soberano de esta República, y caballero de la Estrella Polar; desde la edad de nueve años era un prodigio de saber: su genio y aficion al estudio no se pudo formar por la mala educacion de un pedante que le diéron por preceptor; el natural feliz del educando tenia aun mas vigor que simpleza é ineptitud el pedagogo. Principió por ser poeta;

y tuvo valor para exponerse al fuego por salvar sus versos; y el año inmediato tuvo aun mas valor para arrojar al fuego estas mismas producciones que antes habia salvado. Los espectáculos sensibles y magníficos que la naturaleza ofrece en los Alpes, reanimáron su musa, y de tiempo en tiempo dió pruebas de sus talentos poéticos; pero cultivando ciencias ménos agradables, pero mas útiles [1]; su reputacion hizo que le llamasen á Gotinga, donde le hiciéron Presidente de la Academia. La de las Ciencias de Paris le agregó en el año de 1755, á imitacion de la mayor parte de las Sociedades de Europa. A Haller, de vuelta de su patria, le colocáron en el número de sus Magistrados, y en ella hizo lo que en Gotinga, que fué el formar establecimientos los mas ventajosos á las ciencias, y sobre todo á la Medicina y á la Anatomía. Miembro de un estado libre, no quiso admitir el título de Baron del Imperio, con el que otro hubiera lisonjeado su vanidad. Hasta los últimos momentos de su vida fué hombre de gabinete y estado. Su actividad y su ardor para el trabajo era tan grande, que teniendo roto el brazo derecho, aprendió á escribir medianamente en una noche con la mano izquierda; estaba siempre ocupado, y hacia que lo estuvieran quantos le rodeaban. Quando conoció que se aproxîmaba su fin, observó este espectáculo con tranquilidad, tomándose el pulso en sus últimos instantes, y diciendo á su Médico en el momento mismo que espiró: amigo mio, la arteria no bate mas. Habia tenido tres mugeres; las hizo felices, y lo fué con ellas. Ha dexado un hijo, el qual ha trabajado en la Enciclopedia de Iverdum. La vida de Haller fué muy arreglada. El impio La-Metrie quiso atraerle por medio de alabanzas insidiosas á sus principios de Materialismo; pero despreció con horror los elogios de este incrédulo. Se mostró siempre igualmente enemigo de la impiedad y del fanatismo: su filosofía era dulce y sabia; decia que la tranquilidad vale mas que la gloria, y se felicitaba por estar oculto en un rincon del mundo; su caridad tierna y activa le hizo hallar medios y recursos para aliviar á los desgraciados. Sus obras poéticas estan llenas de imaginacion y filosofía; sin embargo se las moteja de que tienen mucho estilo oriental. La ma-

1 El Diccionario histórico de quien hemos tomado este artículo no hace mencion de los principales pasages de la vida de este célebre Médico, y así es que no podemos omitir á lo ménos el que Alberto Haller fué discípulo del gran Boerhaave, y que nació en 1708 en Berna; tomó la borla de Doctor en Medicina en la universidad de Leyden el año de 1727. Pasó á Gotinga en 1736, donde hizo servicios importantes en aquella universidad, y en donde adquirió con el continuo trabajo en las disecciones y en la lectura los grandes conocimientos que adornaban á este hombre celeberrimo. El mal estado de la salud le hizo dexar la universidad de Gotinga, y retirarse á Berna su patria en 1753. Ademas de las obras que hemos indicado, que son las principales, hay otras impresas en varias lenguas, que aunque pequeñas son de mucho mérito. Véanse las obras de Eloy y la Enciclopedia &c. adonde se enumeran prolijamente, y adonde nos remitimos.

yor parte de sus producciones en este género se han traducido en frances, y se publicáron en el año de 1775, en 8.° Se distingue en ellas la oda intitulada *los Alpes*, y otra muy sensible que Haller hizo á la muerte de su esposa. Sus obras de Medicina y de Historia natural, que ha publicado, son las siguientes: 1.ª La formacion del Pollo, traducida en frances en 12.°, y la irritabilidad de los nervios, tambien traducida, dos tomos en 12.°: este último libro es muy estimado. Los demas escritos suyos estan en latin: 1.° *Stirpes Helvetiæ*, impreso en Gotinga año de 1742, en folio: 2.° *Opuscula minora*, tres tomos en 4.°: 3.° *Disputationes Anatomicæ*, ocho tomos en 4.°: 4.° *Disputationes de morbis*, siete tomos en 4.°: 5.° *Disputationes Chirurgicæ*, cinco tomos en 4.°: 6.° *Bibliotheca medicinæ theoricæ et practicæ*, quatro tomos en 4.°: 7.° *Elementa Phisiologiæ*, ocho tomos en 4.° Se ha hecho un compendio en frances: 8.° *Hippocratis opera genuina*, año de 1770, quatro tomos en 8.° &c. (véase Maquart y Alexandro Trallien.) Todos sus escritos contienen verdades bastante claras, y tambien algunos errores. Confiesa él mismo que se habia engañado alguna vez; y así es que puso al principio de una de sus obras un lema con estas palabras: *Fidem non abstulit error:* 9.° *Ficciones ingeniosas*, tales como Alfredo, Fabio y Usong: esta ha sido traducida al frances en 12.° Estos romances morales contienen verdades útiles á los gobiernos. D. H.

HAMBRE. (*Fisiol.*) Los nombres de hambre y de sed significan dos sensaciones que nos advierten de la necesidad que tiene nuestro cuerpo de reparar las pérdidas continuas que induce el movimiento vital. Los efectos de una abstinencia prolongada son la diminucion del peso del cuerpo, diminucion que ya se conoce al cabo de veinte y quatro horas, el enmagrecimiento por la pérdida de la gordura, la falta de color en los fluidos, y sobre todo en la sangre, el abatimiento de las fuerzas, una grande sensibilidad con insomnio, y una tirantez dolorosa en la region epigástrica.

A proporcion que es qualquiera mas jóven y mas robusto se muere mas pronto de hambre. Por eso aquel padre desventurado, cuya espantosa historia nos ha transmitido Le Dante, estando condenado á perecer de inanicion, y encerrado con sus hijos en un lóbrego y horrible calabozo, fué el último que murió á los ocho dias, despues de haber visto perecer en medio de las convulsiones de la rabia y de los gritos de la desesperacion á sus quatro hijos, víctimas desgraciadas de la venganza mas exêcrable que ha subsistido en la memoria de los hombres. Haller ha recogido en su grande Fisiologia muchos exemplos de una larga abstinencia. Si hemos de creer á los autores de estas observaciones, algunas de las quales carecen del grado de autenticidad necesaria para que podamos darles crédito,

se han visto algunas personas pasarse sin tomar ningun alimento en diez y ocho meses, y en dos, tres, quatro, cinco, seis, siete y aun diez años. En las Memorias de la Sociedad de Edimburgo se halla la historia de una muger que vivió cincuenta años solamente con suero. La mayor parte de los sugetos de estas observaciones son mugeres débiles y delicadas, que vivian en la obscuridad, entregadas á una inaccion absoluta, y en las quales la vida, casi extinguida, se manifestaba por un pulso casi insensible, y una respiracion rara y poco notable. Es un hecho digno de atencion el que los músculos y las vísceras de algunas despues de su muerte brillaban con un resplandor evidentemente fosfórico [1]. ¿Seria acaso el fósforo el producto del último grado de animalizacion? Se concibe fácilmente que manteniéndose en algun modo de su propia substancia estas personas, los humores han sido expuestos con freqüencia á la accion de las causas animalizantes y asimilativas, que les han hecho sufrir la mayor alteracion de que eran susceptibles.

Se ha buscado sucesivamente la causa próxîma del hambre en el rozamiento de las papilas nerviosas del estómago unas con otras quando está vacía esta entraña; en la irritacion producida en sus paredes por los xugos gástricos acumulados; en la lasitud que nace de la constante contraccion de sus fibras musculares; en la compresion y enredo de sus nervios durante esta contraccion permanente; en la tirantez que hacen en el diafragma el hígado y el bazo, quando estando vacíos los intestinos y el estómago, dexan de estar sostenidas aquellas vísceras; tirantez que es mas considerable, porque se verifica otra especie de circulacion en las vísceras, cuyas arterias vienen del tronco celiaco, y porque recibiendo ménos sangre el estómago, debe aumentarse el peso y volúmen del bazo y del hígado como que reciben mas. Los que quieren que el hambre dependa de los frotes de las paredes del estómago vacío se apoyan en el exemplo de las serpientes, cuyo estómago es puramente membranoso, y la aguantan mucho tiempo; miéntras que los galináceos, cuyo estómago musculoso y robusto puede fruncirse fuertemente, la sufren con dificultad. Pero sobre haber una grandísima diferencia entre la actividad vital de que estan dotados los órganos de una ave, y la de los de un reptil; el estómago que se va aplastando, á medida que se vacia, puede comprimirse tanto, que se desvanezca su dilatacion, sin que en sus paredes, tocándose, se verifique por eso ningun frote, de donde pueda depender la sensacion del hambre. En efecto, para que obren estas paredes, es preciso que sean excitadas por la fuerza de los alimentos; pero miéntras está vacío el estómago, nada las obliga á salir de su estado de inmovilidad. Los

1 „Nitidissima viscera sunt animalium famæ erectorum, et argentei fibrarum fasciculi." Haller, Elem. Ph. tomo 1, pag. 183.

que piensan que el hambre consiste en la tirantez que el bazo y el hígado hacen en el diafragma, el qual dexa de sostenerse por estar vacío el estómago, dicen que se la mitiga momentáneamente, sosteniendo las víceras abdominales por medio de un ancho ceñidor, y que se apaga el hambre al instante que está lleno el estómago, y antes que los alimentos hayan podido suministrar ningun principio reparador. En esta hipótesis puramente mecánica, así como en la que atribuye el hambre á la irritacion que producen los xugos gástricos, ó la lasitud de las fibras contraidas, ó á la compresion que experimentan los nervios, ¿cómo se ha de explicar el por qué, si se pasa la hora acostumbrada de comer, se mitiga el hambre por cierto tiempo? ¿No se la debe considerar mas bien como una sensacion nerviosa, que exîstiendo en el estómago, se extiende simpáticamente por todas partes, y manteniendo un excitamiento vivo y sostenido en el órgano, donde tiene su asiento principal, llama allí los humores de todas partes?

Este fenómeno, así como todos los dependientes de la accion nerviosa, está sujeto á las leyes del hábito, al influxo del sueño y de las pasiones de ánimo, cuyo imperio es tan grande, que se han visto literatos, embebecidos en una meditacion profunda, olvidarse enteramente de que tenian necesidad de alimentos. Todo lo que despierta la sensibilidad de un modo directo ó simpático, aumenta el apetito, y ocasiona el hambre. Así la *bulimia* depende á veces de la continua irritacion fomentada por una *tenia* en los órganos digestivos. La impresion del frio en la piel, aumentando simpáticamente la accion del estómago, ha producido algunas veces el hambre canina, segun refiere Plutarco en la *vida de Bruto*. Las bebidas espirituosas, los manjares sabrosísimos excitan el apetito, aunque el estómago esté lleno mas de lo justo. *Richerad.*

HARMONÍA ó ARMONÍA. (*Anat.*) Es una especie de articulacion que corresponde á la sinartrosis (*V.* ARTICULACION.)

HARRIS. (*Biog.*) Fué Médico ingles, y miembro del Colegio Real de Lóndres. Exercia su profesion con mucha reputacion hácia el año de 1680, y vivia aun en el de 1710: fué Médico de Guillermo Príncipe de Orange, despues Rey de la Gran Bretaña. Tenemos de él un tratado muy estimado: *De morbis acutis infantium*, que dió á luz á instancias de Tomas Sidenham, famoso Médico de Lóndres: este tratado le dió el nombre de Médico de los Niños. D. H.

HARVEO. (Guillermo) (*Biog.*) *Harveus*. Nació en Folkston, en el Condado de Kent, en el año de 1578, y murió en el de 1657, á los ochenta de edad; fué Médico de Jacobo y de Cárlos I, y profesor de Anatomía y Cirugía en el Colegio de Medicina de Lóndres. A este sabio Profesor parece que se debe el descubrimien-

to de la circulacion de la sangre. Luego la enseñó en sus lecciones, la demostró despues por las experiencias, y la publicó en una obra intitulada: *Exercitatio Anatomica de motu cordis et sanguinis*, impresa en Leyden año de 1737, en 4.° Los Médicos se opusiéron vigorosamente á esta opinion, y tratáron á Harveo de visionario; queriendo perderle y ponerle mal con los Reyes Jacobo y Cárlos I, se defendió, replicó y repitió las experiencias, y la verdad se manifestó. No obstante, le persiguiéron aun de otro modo. Quando comunicó sus ideas á sus contemporáneos, dixéron que eran absurdas y nuevas; y como no pudiéron excusarse de aplaudirlas y recibirlas, pretendian que era muy antigua la circulacion. (*V. este artículo.*) Los envidiosos debiéron confesar á lo ménos que no se habia enseñado antes sino de un modo muy obscuro; pero no se le puede disputar la gloria de haber sido el primero que la ha dado á conocer, probando este descubrimiento con experiencias incontestables. Por otra parte, dice Mr. Hume, que su tratado de circulacion de la sangre está expuesto con aquel nervio y nobleza que acompaña naturalmente el genio de la invencion. Cárlos I honró á este grande hombre con un favor distinguido, y le concedió la libertad de los gamos de sus Reales bosques, para perfeccionar sus descubrimientos sobre la generacion de los animales. Hay de este ilustre Médico otras obras muy estimadas. Las principales son, ademas de las que hemos hablado: 1.° el tratado *De circulatione sanguinis*, impreso en Roterdam en el año de 1649: 2.° otra *De generatione animalium*, impresa en Lóndres en el año de 1651, en 4.°: 3.° otra *De ovo*: 4.° un libro en ingles intitulado *Nuevos principios de Fisiologia &c.* Estos diversos escritos han sido impresos en coleccion en Lóndres en el año de 1666, en 4.° D. H.

HARVEO. (Gedeon.) (*Biog.*) Médico de bastante reputacion del último siglo. Es conocido principalmente por dos tratados curiosos, que no son comunes: 1.° *Ars curandi morbos expectatione*: 2.° *De vanitatibus, dolis et mendaciis Medicorum*, en 12.°, impreso en Amsterdam el año de 1695. Estas dos obras son bastante buscadas; estan por lo regular ambas juntas. D. H.

HEISTER. (Lorenzo) (*Biog.*) Célebre Médico del siglo próxîmo pasado, natural de Francfort sobre el Mein, en donde hizo sus primeros estudios de Humanidades; luego siguió su carrera médica en Giessen, y despues pasó á Leyden y Amsterdam, donde recibió las lecciones de Ruischio y Rau, y por último las del célebre Boerhaave y Albino. Fué nombrado á instancias de Ruischio Catedrático de Anatomía y Cirugía; pero la guerra del Continente le hizo preferir el empleo de primer Médico del exército; pero como tenia un gusto decidido por la Cirugía, se dedicó infinito á la execucion de las grandes operaciones de ella. Concluida la guerra volvió á

Amsterdam á continuar la enseñanza de la Anatomía y la Cirugía; pero en breve le ofreciéron una cátedra en la universidad de Altorf, la que aceptó; pero antes de ir á tomar posesion de ella, quiso hacer un viage á Inglaterra para perfeccionarse y recibir las luces de aquella nacion; despues pasó á Altorf, donde explicó por espacio de diez años la Anatomía y la Cirugía con general aplauso; pero despues, á instancias del Duque de Luneburg, pasó á explicar la Cirugía y la Anatomía á la universidad de Helmtadt, en donde explicó despues la Botánica y la Medicina práctica: su reputacion fué creciendo sucesivamente en todo el Norte, pues de todas las escuelas le buscaban para Maestro; el Czar Pedro I le quiso llevar á Petersburgo; pero este zeloso patricio no quiso dexar la Alemania. La mayor parte de las Academias de Europa le recibiéron por uno de sus individuos. Las obras que conocemos de este sabio escritor son 1.ª *De renuntiatione vulnerum*, Amsterdam 1710, en 8.°: 2.ª El curso de Cirugía de Dionis, traducido al aleman: 3.ª *De tunica choroidea*: 4.ª *De hypothesium medicorum fallacia et pernicie*. Altdorfii 1710, en 4.°: 5.ª *De difficultate veritatis inveniendæ in Physica et Medicina*. Ibidem 1710, en 4.°: 6.ª *De cataracta, glaucomate et amaurosi tractatio*. Ibidem 1710, en 4.°: 7.ª *De entero et gastroraphe*. Altdorfii 1713, en 4.°: 8.ª *Chirurgiæ novæ adumbratio*. Ibidem 1714, en 4.°: 9.ª *De nova methodo sanandi fistulas lacrymales*. Ibidem 1716, en 4.°: 10 *Compendium anatomicum, recentorumque observationes brevissimæ complectens*. Altdorfii 1717 in 4.°, y en otras muchas partes: 11 *Apologia et uberior illustratio sistematis sui de cataracta, glaucomate, et amaurosi Woolhousi cavillationes et objecciones, itemque Parissiensis eruditorum diarii iniquam censuram*. Altdorfii 1717 in 8.°: 12 *De valvula colli dissertatio anatomica*. Ibidem 1718, in 4.°: 13 *Oratio de incrementis anatomiæ in hoc sæculo XVIII*. Wolffembuttelæ 1720, in 8.°: 14 *De superfluis et noxis quibusdam in Chirurgia*. Altdorfii 1719, in 4.°: 15 *Vindiciæ suæ, sententiæ de cataracta, glaucomate et amaurosi adversus ultimas animadversiones, atque objectiones*. Woolhousii, ibidem 1719, in 4.°: 16 *De optima cancrum mammarum extirpandi ratione*, Altdorfii 1720, in 4.° 17 *De anatomes subtilioris utilitatæ, præsertim in Chirurgia*. Helmstadii 1728, in 4.°: 18 *Programma de estudio rei herbariæ emendando*. Ibidem 1730, in 4.°: 19 *Cathalogus plantarum horti academiæ juliæ*, 1730: 20 *De medicamentis germaniæ indigenis sufficientibus*. Helmstadii 1730, in 4.°: 21 *Observationes medicæ miscellanæ*. Helmstadii, 1730, in 4.°: 22 *De aquis mineralibus pirmontanis*. Ibidem 1732, in 4.°: 22 *De Chirurgia cum medicina necessario conjungenda*. Ibidem 1732, in 4.°: 23 *Apologia pro medicis*. Amstelodami 1736, in 12.°: 24 *Compendium*

institutionum medicarum. Helmstadii 1736, 1745, in 4.°: 25 *De anatomse majori in Chirurgia, quam in Medicina necessitate.* Helmstadii 1737, in 4.°: 26 *De Medicinæ mechanicæ præstantia.* Ibidem 1738, in 4.°: 27 *Oratio de hortorum academicorum utilitate.* Ibidem 1739, in 4.°: 28 *Institutiones chirurgicæ.* Amstelodami 1739, 1750: 29 *Compendium Medicinæ practicæ.* Amstelodami 1743, in 8.°: 30 *De Lithotomiæ celsianæ præstantia et usu.* Helmstadii 1745, in 8.°: 31 *Systema generale plantarum ex fructificatione, cui adnectuntur regulæ de nominibus plantarum à celeb. Linnei longæ diversæ,* Helmstadii 1748, in 8.°

HELÉBORO ó ELÉBORO. (*V.* ELÉBORO.)

HELIS. (*ant.*) Se da este nombre á uno de los cartilagos que forman la oreja. (*V.* OREJA.)

HELMONT. (Juan Bautista Van-) (*Biog.*) Gentilhombre de Brusélas, nació en el año de 1588: adelantó tanto en los conocimientos de la Física, la Medicina y la Historia natural que llegó á sospecharse que los sacaba de la Magia: la Inquisicion, adoptando esta idea, le puso preso; pero despues que salió de la prision Van-Helmont fué á buscar la libertad á Holanda, donde murió en el año de 1644. Este hombre no era nada superior á un Empírico. Su remedio universal era una quimera, que no pudo libertarle de la muerte. Executó no obstante curas extraordinarias, empleando en las enfermedades crónicas remedios violentos, que le saliéron bien en los hombres de constitucion fuerte. Tenia la vanidad de un noble Aleman. Sus obras han sido impresas en coleccion en folio en Leyden año de 1667, y en Francfort año de 1707. Las producciones de este Químico son por la mayor parte póstumas, las que se estiman poco; pero se tienen con alguna estimacion las que él mismo publicó. Todos sus escritos son ó de Física ó de Medicina: los principales son: 1.° *de Magnetica corporum curatione.* 2.° *Febrium doctrina inaudita.* 3.° *Hortus Medicinæ.* 4.° *Paradoxa de aquis Spadanis* &c. En todas estas obras se advierten muchos caprichos y contrariedades. D. H.

HELVECIO. (Adriano) (*Biog.*) Médico Holandes, fué á Paris sin designio alguno de fixarse allí, y solo sí por ver las curiosidades de esta capital, ó por mejor decir, por vender los polvos que componia su padre. No hallando mucho despacho de este remedio, un Droguista le dió cinco ó seis libras de raiz del Brasil, asegurándole que era un específico para la disenteria. El jóven Helvecio pasó al hospital á hacer algunos ensayos, y despues de haber experimentado la eficacia de su remedio, fixó carteles. Todos los enfermos atacados de la disenteria se dirigian á él, y curaba á todos. Luis XIV le mandó publicase el remedio que producia efectos tan maravillosos, y declaró que era la ipecuacuana, por lo que le diéron mil luises de oro de gratificacion. Habiendo conocido que su mérito era sobresaliente,

llegó á ser Inspector general de los hospitales de Flandes, y Médico de Mr. el Duque de Orleans, Regente del Reyno. Este Médico murió en el año de 1721 á los 65 de edad, dexando algunas obras; la mas apreciable es su tratado de las enfermedades mas freqüentes y de los remedios específicos para curarlas, impreso en el año 1724; dos tomos en 8.°, de la qual se han hecho muchas ediciones. D. H.

HELVECIO. (Juan Claudio Adriano) (*Biog.*) Consejero de Estado, primer Médico de la Reyna, Inspector general de los hospitales militares, Miembro de las Academias de Ciencias de Francia, Inglaterra, Prusia, Florencia y Bolonia, nació en el año de 1685: curó á Luis XV de una enfermedad peligrosa, de la qual este Príncipe fué acometido á los siete años de edad; despues mereció todo el aprecio y confianza de la Reyna su esposa, y en Versalles era muy estimado de todas las casas principales. Murió en el año de 1755 á los 70 de edad. Este Médico fué tan respetable por su providad como por su saber: la dulzura de sus costumbres y la tranquilidad de su alma estaban pintadas en su semblante. Tenemos de él: 1.° *Idea general de la economía animal* en 8.°, impreso en Paris en el año de 1722. Esta apreciable obra se halla enriquecida de observaciones muy extensas sobre el modo de curar las viruelas. 2.° *Principia phisico-medica in Tyronum Medicinæ gratiam conscripta*, dos tomos en 8.°: libro compuesto para los alumnos de la Medicina, que no seria inútil á los Maestros. D. H.

HELODES ó ELODES. (Calentura) (*Med.*) (*V. en el artículo* CALENTURA *el órden segundo.*)

HEMATEMETESIS. (*Med.*) Se da este nombre á una enfermedad que consiste en náuseas ó conatos á vomitar con expulsion de materias sanguinolentas, que constituye el género IV de la clase de fluxos de la Nosologia de Sauvages. (*V.* FLUXOS.)

HEMATITIS. (*Mat. Méd.*) [Se llama así uno de los mejores minerales de hierro: su forma exterior es amamilada ó protuberada á modo de riñones, ó estriada; presenta siempre una superficie convexâ, y sus agujas forman en el interior un pirámide irregular. Hay pedazos que brillan, y estan configurados á modo de madera algo podrida: por esto se le ha dado el nombre de *hierro excisil.* Este mineral brilla por adentro y por afuera; es duro, compacto, y no lo atrae el iman; el hierro que se saca de él es agrio y quebradizo, de modo que no se le puede hacer ductil ó maleable sino mezclándolo con otro mineral de hierro blando y floxo; en la fundicion suele producir desde quarenta á sesenta, y aun á ochenta libras de hierro por quintal. En Galicia es donde se hallan las mejores piedras de hematitis, y en la Coruña se hace un gran comercio con ellas, pues este mineral es muy estimado por su dureza, y por la propiedad que tiene de pulir los espejos, el oro en panes, el acero y los demas me-

tales. Considerándolo únicamente por la parte que tiene relacion con la medicina, advertiremos que se le ha atribuido la propiedad adstringente, por lo qual se ha empleado para las hemorragias del útero y la hemoptisis: ha entrado en la composicion de los colirios que se emplean en las enfermedades de los ojos ulcerosos; pero considerando la naturaleza, los principios y las variedades de que es susceptible este mineral, vemos fácilmente que es imposible fixar la dósis de este remedio, y por lo mismo será mejor que le substituyamos otros adstringentes mas seguros y mas susceptibles de una determinacion exâcta.]

HEMATOCELE. (*Cir.*) * Se da este nombre á un tumor preternatural en el escroto, formado por la presencia de la sangre derramada en las celdillas adiposas de aquella parte. Esta enfermedad suele provenir de una caida ó de algun golpe violento, que amorteciendo la parte, ocasiona la abertura de los vasos sanguíneos que bañan la parte lastimada. El tumor es encarnado y fuerte, y se cura lo mismo que las demas contusiones. El enfermo debe sangrarse mas ó ménos segun su edad, su temperamento y la fuerza de la contusion: los fomentos espirituosos con aguardiente alcanforado, las compresas mojadas en aquel licor, y sostenidas por un vendaje llamado suspensorio, deben formar la curacion de los primeros dias. Si la contusion amenazase gangrena, y los socorros que acabamos de exponer no pudiesen precaver aquella terminacion, será preciso escarificar el tumor para desocupar la parte de sangre derramada que ahoga el principio vital: se aplicarán remedios antipútridos, tales como el ungüento de estoraque, y encima una cataplasma aromática: la quina pulverizada puede ser muy útil mezclada con los polvos de escordio, de ruda, de salvia, de axenjos, de manzanilla &c. de que se componen las cataplasmas antigangrenosas. Bertrandi, Cirujano del Rey de Cerdeña, refiere en una memoria inserta en el tomo tercero de la Academia de Cirugía de Paris la observacion de un Médico amigo suyo á quien se le hizo una gangrena en el escroto: se dexó escarificar, hizo poner polvos de quina sobre las incisiones, y se hizo envolver el escroto con unas compresas mojadas en el cocimiento de aquella droga. Por este medio se detuvo la gangrena, y las partes que habia atacadas se desprendiéron, quedando únicamente una úlcera simple que fácilmente se cicatrizó. El Dr. Pringle ha hecho excelentes observaciones sobre la virtud antipútrida de la quina en su uso exterior: en una infusion de quina hecha simplemente con agua de fuente metió un pedazo de carne podrida, la que se restableció de tal modo á su primitivo estado, que la conservó sin corrupcion por mas de un año entero metida en el mismo licor. (*V. lo que se ha dicho del uso interior de la quina en el art.* GANGRENA.)

La linfa que forma el hidrocele es á veces tan acrimoniosa que

ulcera los vasos sanguíneos, y produce con esto un hematocele: sucede tambien que la sangre derramada por causa de una herida en el escroto, degenera en el hidrocele quando la sangre ha sido desalojada por la accion de los tópicos. Sin embargo vemos al abrir aquellos tumores que entre el agua que sale de ellos hay algunas porcioncitas de sangre cuajada. Los autores no se sirven comunmente de la voz hematocele. Ingrassias lo usa en sus comentarios sobre Avicena en el tratado de los tumores preternaturales. Bertrandi lo ha usado en las memorias de la Academia Quirúrgica de Paris. Sobre todo la razon debe adoptarlo, pues expresa una enfermedad particular que hasta ahora no tiene otro nombre propio. *

HEMATURIA. (*Med.*) Se da este nombre al fluxo de sangre ó el de orina, ó semen sanguinolento por la uretra en ambos sexôs: esta enfermedad constituye el género v de la clase de fluxos de la Nosologia de Sauvages. (*V.* FLUXOS.)

HEMERALOPIA. (*V. enfermedades del* GLOBO DEL OJO.)

HEMICRANIA. (*Med.*) Se da este nombre y el de xaqueca á un dolor agudo y periódico que acomete á los lados de la cabeza, y principalmente hácia las sienes y los párpados: constituye el género XIII de la clase de dolores de la Nosologia de Sauvages. (*V.* DOLORES.)

HEMIPLEGIA. (*Med.*) Se llama así una enfermedad que consiste en la debilidad ó supresion del movimiento muscular, y aun del sentido de la mitad del cuerpo; esta afeccion constituye el género XIX de la clase de debilidades de la Nosologia de Sauvages. (*V.* DEBILIDADES.)

HEMITRITIS. (Calentura) (*V. el artículo* CALENTURA *en el órden de las* REMITENTES.)

HEMORROIDES. (*Cir.*) * Las hemorroides, que en castellano llamamos almorranas, son unas hinchazones varicosas que provienen de la estancacion de la sangre ó por su lentitud en dar la vuelta por la vena hemorroidal en las ramas merseráicas ó en las de la vena porta. Las venas hemorroidales estan mas sujetas á aquellas dilataciones preternaturales que todas las demas venas del cuerpo, pues no hay en ella músculo ninguno que por su accion procure ó facilite el corriente de la sangre; al contrario la detencion de los excrementos en el recto, y los esfuerzos del diafragma y de los músculos del abdomen para expeler las materias estercoráceas contribuyen á la produccion de las almorranas, pues impidiendo que la sangre vaya hácia el ano, se detiene en las venas hemorroidales, que por precision han de extenderse y producir entónces esta molesta enfermedad.

Las diferencias de las hemorroides ó almorranas son muy sensibles: los autores las han llamado uvales, verrucales y vesicales, segun las diversas figuras que representan. Sean de la figura y tamaño

que fueren, siempre las distinguimos de las demas excrecencias situadas en las cercanías del ano, en que estas confinan ménos con el borde de esta parte; que solo la piel está afectada con él, sin negrura ni hinchazon de vena alguna como en las hemorroides.

Las almorranas estan sujetas á inflamarse, y algunas veces se supuran y causan una fístula, y aun en algunas personas de mala constitucion suelen degenerar en úlceras cancerosas. La curacion de esta enfermedad se ha creido imposible, ó á lo ménos sumamente difícil, por algunos autores; sin embargo en el dia, aunque muchas veces, nos tenemos que contentar con entablar una cura paliativa, otras veces se verifica su curacion radical. La cura paliativa de las hinchazones hemorroidales se hace por medio de sangrías y por un régimen que humedezca y refresque. Exteriormente aplicamos pomadas y ungüentos anodinos, como el populeon, el aceyte de huevo &c. No hay autor que no cite una multitud de fórmulas exteriores que pueden convenir en semejante caso. Quando los dolores son muy violentos, se puede aplicar sobre la parte una cataplasma anodina, ó unas compresas mojadas en un cocimiento de plantas emolientes; el medio baño con este cocimiento, con leche, ó con caldo de tripas de carnero, es excelente, y lo mismo el vapor de estos fomentos. Despues de los anodinos, en caso que el dolor sea muy grande, pasamos algunas veces á la aplicacion de los narcóticos.

Los purgantes aumentan el dolor causado por las hemorroides, y se necesita mucha circunspeccion para administrarlos; pero los que tienen ménos inconvenientes son el cocimiento de la caña ó casiafístula ó su pulpa. Si á pesar de los remedios indicados no se apaciguase el dolor, será preciso vaciar aquellos tumores por medio de sanguijuelas, ó quando no con una lanceta. El alivio sigue indefectiblemente á la evacuacion de las hemorroides, pues esta hace cesar la tension; sin embargo, muchas veces queda un derrame continuo por aquellas aberturas sumamente incómodo y muy difícil de corregir.

La cura radical consiste en quitar enteramente los sacos hemorroidales; y para practicar esta operacion es preciso preparar antes al enfermo con remedios generales, como para la operacion de la fístula en el ano. El modo de practicar esta operacion es como sigue. Se coloca el enfermo arrimado á su cama boca abaxo y los pies en tierra; dos ayudantes separan entónces las nalgas; el Cirujano toma las bolsas varicosas con unas espinzas que tiene en la mano izquierda, y las extrae enteramente con unas tixeras, procurando sin embargo dexar una de las mas chicas para conservar una libre salida á la sangre, y procurar con esto el fluxo hemorroidal. El aparato consiste en poner unas hilas secas sostenidas por medio de compresas y un vendaje semejante al que aplicamos para la operacion de la

fístula del ano. Muchas veces se hace absolutamente precisa esta operacion quando las hemorroides no pueden volverse á meter adentro, y principian á ponerse negras, pues entónces estan muy expuestas á gangrenarse. Las curas deben ser muy sencillas: primeramente se aplican planchuelas cubiertas de digestivos; luego se emplean unas lociones detersivas, y despues unas desecantes. Conviene que miéntras dura la cura, y aun despues de la curacion, el enfermo guarde un buen régimen, y se haga echar de quando en quando algunas lavativas para que los excrementos duros no lastimen una cicatriz tierna y poco consolidada.

Mr. Suret, Catedrático de Cirugía en Paris, inventó un vendaje para remediar la caida ó procidencia del ano, que contiene las hemorroides exteriores, afirmando las interiores, y sujetándolas quando el enfermo excrementa. El cuerpo de este vendaje es un boton de marfil hueco: para que sea mas ligero, está calado para que facilite la salida de las ventosidades y humedades estercoráceas que acompañan muchas veces la salida de las hemorroides. Su configuracion debe variar segun la figura de las bolsas ó tumores hemorroidales, la gordura de los sugetos, el volúmen de los músculos &c.

Las hemorroides de las mugeres preñadas deben mirarse con mucha circunspeccion; pues se han experimentado efectos muy funestos de la curacion repentina de estas almorranas por la aplicacion inconsiderada de los remedios repercusivos. La muger que se halle en aquel estado no debe alterarse porque las hemorroides que no han fluido jamas echen un poco de sangre, pues muchas veces aquella evacuacion es saludable; y quando no, una sangría suele contener el dolor que trae consigo el fluxo hemorroidal: si las almorranas ciegas estan inflamadas, duras y muy dolorosas, ademas de la sangría, se hace una inyeccion con un cocimiento de yerbas emolientes ó con leche caliente, ó bien con estos mismos fluidos se da un fomento á la parte. Las mugeres preñadas que padecen de hemorroides estan casi siempre con detencion de vientre, y por lo mismo deben tener cuidado en tenerle corriente por medio de algunas ayudas, ó por medio de bebidas laxântes, y usando habitualmente aguas minerales. Conviene ademas que el régimen sea diluyente, humedeciente y atemperante. *

HEMORRAGIA. (*Med.*) [Se suele dar este nombre á toda salida ó derrame de sangre (*sanguis fluxus*) que sale de una parte externa ó interna del cuerpo de un animal. Algunos Médicos, y principalmente los Nosologistas, sin embargo han dado mas ó ménos extension á la idea que expresa esta palabra. Sauvages, siguiendo á Hipócrates, la ha limitado á la epistasis. (*V. este artículo.*) Cullen al contrario ha comprehendido en esta denominacion todas las hemorragias activas, de las quales ha formado un órden particular, sepa-

rando las hemorragias pasivas que ha comprehendido en el órden de las apocenosis....] (*V. en la clase de fluxos los géneros de fluxos sanguinolentos.*)

HEMORRAGIA. (*Cir.*)* Los medios que ha suministrado la Cirugía en todos tiempos para detener las hemorragias pueden reducirse á los absorventes, á los astringentes simples, á los estípticos, á los cáusticos, al hierro ardiendo, á la ligadura y á la compresion.

Los absorventes y los astringentes simples solo pueden servir para las hemorragias de poca consideracion: su insuficiencia en la abertura de los grandes vasos ha hecho usar el alumbre, el vitriolo, toda clase de aceytes y aguas estípticas ó escaróticas. Los Cirujanos antiguos se valian tambien de los cauterios, del aceyte hirviendo, del plomo derretido y del hierro ardiendo; han complicado la quemadura de tantos modos diversos, que para ellos era un gran descubrimiento el inventar un nuevo modo de quemar; y esto lo hacian para fruncir los vasos por medio del encogimiento que causa la quemadura. Los Cirujanos mas ilustrados fuéron ménos crueles, é inventáron la ligadura de los vasos. Por este medio disminuyó la timidez de los Cirujanos: la amputacion de los miembros fué una operacion mas segura y ménos dolorosa, y la curacion fué mas pronta. Hasta hoy se usa universalmente de la ligadura para detener la sangre, no solo en la amputacion de los miembros, sino tambien en la operacion de la aneurisma, y en las heridas acompañadas de grandes hemorragias. Mr. Petit demuestra en una disertacion publicada en 1731 sobre el modo de detener la sangre en las hemorragias, que ninguno de los medios de que se habian valido hasta entónces para detener la sangre hubiera tenido efecto sin la compresion: siempre ha sido necesario, hasta en la aplicacion de los cáusticos, poner unas compresas que estuviesen sujetas y sostenidas por medio de vendas bastante apretadas para que pudiesen resistir el impulso de la sangre de la arteria, y oponerse á la caida demasiado pronta de la escara que hacen los estípticos, el fuego, ó la separacion prematura de la ligadura ó de la escara; sin esta precaucion siempre hay peligro de hemorragia, como sucede muchísimas veces de resultas de la ligadura ó de la escara, á pesar de las precauciones que se toman para evitarla. Mr. Petit, despues de haber observado que la compresion, segun todas las apariencias, ha debido estar conforme con la primer idea que los hombres han tenido para detener la sangre, le da en lo perteneciente á las amputaciones todo el mérito de la novedad, ya respecto al modo de comprimir los vasos, ya respecto al uso exclusivo que le da, desechando en lo posible la ligadura; observó que la yema del dedo, levemente apoyada sobre el orificio de un vaso, es un medio suficiente para detener la sangre, y que no se necesitaria otra cosa si fuese posible tener siempre el dedo en aquella acti-

tud, y si el muñon de un enfermo agitado pudiese permanecer mucho tiempo en la misma situacion; pero esto es imposible, y Mr. Petit ha procurado remediarlo inventando una máquina, que segura é invariablemente hace el oficio del dedo: su descripcion se hallará en las Memorias de la Academia de Ciencias de Paris del año de 1731. En las Memorias del año siguiente se hallarán varias observaciones del mismo autor, que confirman las razones y hechos apuntados en su primera disertacion: los facultativos podrán consultarlas para sacar de ellas la instruccion necesaria en esta materia. Mr. Morand despues de adoptar la doctrina de aquel autor sobre la formacion del coágulo que contribuye á detener la sangre, añade que la constriccion y el achatamiento del conducto tienen tambien mucha parte en él; que los agentes externos que empleamos para detener la sangre se dirijen siempre á achatar y fruncir el vaso, y que son mas ó ménos eficaces, segun disminuyen mas ó ménos la cavidad de aquel vaso.

El coágulo, tan necesario para la cesacion de la hemorragia, exâminado en su formacion, no hace mas, segun Mr. Morand, que seguir la impresion que ha recibido de la arteria que lo amolda; y jamas se detendria la hemorragia si supiésemos que la arteria se conserva en el mismo estado que tenia ántes de su seccion, sin haber mudado de forma ni de diámetro. Mr. Morand cita las observaciones mas favorables que parecen atribuirlo todo al coágulo, y presenta otras al mismo tiempo con las que prueba que la achatacion sola del vaso puede detener la hemorragia.

En el artículo *ligadura* se hablará del método de detener la sangre de la arteria intercostal, y en el artículo *pólipo* se hablará de la hemorragia que sigue á la extirpacion de un pólipo. Basta observar en general, que para las hemorragias comunes la simple aplicacion de las hilas, sostenidas por algunas compresas sujetadas por medio de una venda, basta para procurar la formacion del coágulo, y detener la sangre. Un tal Brosardo propone cierto tópico para detener la sangre de las arterias, el qual no es otra cosa que una escrecencia fungosa que llamamos agarico, del qual se hace la yesca. El modo de aplicarla es en seco sobre el orificio del vaso, sujetándole con una compresion suficiente. El agarico se introduce en la circunferencia del vaso por medio de la sangre, y en realidad es un excelente medio para detener la hemorragia, que en muchos casos nos dispensará del uso de la ligadura. (*V.* AGARICO.)

Cristóbal Encelio dice que el medio mejor y mas pronto para detener qualquier hemorragia son los polvos de la *uva quercina*, que es, segun aquel autor, una especie de hongo que se forma al pie de las encinas.

Concluiré este artículo copiando la doctrina de Lanfranc, famoso Cirujano de Milan, que vivió á los últimos del siglo XIII. A poco

que se observe, dice aquel facultativo, se conocerá que la sangre viene de una arteria, pues sale á chorros, segun la dilatacion ó la constriccion de la arteria. Pues aplíquese el dedo á la herida sobre el orificio del vaso, y téngase allí algo mas de una hora; con esto se formará un coágulo, y despues se podrá aplicar con mejor suceso el medicamento conveniente, que deberá ser preparado con dos dracmas de incienso pulverizado y una de aloes: con estos polvos se hará una masa de consistencia de miel con clara de huevo, añadiéndole una porcion de pelo de liebre cortado muy menudo. Este es el mejor astringente que hay, y es muy preferible á los cáusticos, que tienen el riesgo de que se renueve la hemorragia al caerse la escara; pero este consolida el vaso despues de haber detenido la sangre. Es preciso tener cuidado quando se levante el aparato de no tirar con fuerza el medicamento si es adherente al vaso; al contrario, es menester volver á poner otro algo mas líquido, y esperar que cayga por sí mismo. Si algun obstáculo se opusiere á la aplicacion ó al efecto de aquel remedio, seria preciso acudir á la ligadura del vaso. Este es el resúmen de la doctrina de Lanfranc sobre las hemorragias; y me parece que ni los modernos han dicho nada mejor, ni el agarico puede igualarse al remedio vulnerario y astringente que propone aquel antiguo. El método de tener la yema del dedo sobre el orificio del vaso durante un cierto tiempo es excelente, y no tiene duda que con esto habrá efectivamente pocas hemorragias que no detengamos con seguridad y con buen éxito. Nadie ha prescrito mejores precauciones para esta clase de curaciones; en sus observaciones citadas por él mismo se ve que no quitaba el aparato hasta los quarenta dias, que no tocaba el cosido de la herida, y que aguardaba que la naturaleza misma hiciese caer el medicamento que habia detenido la sangre.

Nuestra vida es muy corta para proporcionar la experiencia necesaria, y seremos siempre muy limitados si no nos socorremos con la experiencia de los que han vivido antes que nosotros. La práctica presenta á veces casos muy singulares, y en que no hay mas recurso que el ingenio y la presencia de espíritu del facultativo. Es facilísimo detener la hemorragia causada por el arranque de una muela, llenando únicamente el alveolo con unas pocas hilas secas; y haciendo con unas compresas graduadas un punto de apoyo suficiente, que la accion de las muelas opuestas contiene con fuerza; sin embargo este medio sale fallo en un caso particular, que es quando ha saltado la porcion del hueso maxîlar que forma la pared del alveolo: en un caso semejante Mr. Belloit se valió de un pedazo de cera ablandada con los dedos, y con la qual masticó, por decirlo así, el alveolo, y logró detener una hemorragia que principiaba á dar cuidado, pues no habia cedido á ninguna de las tenta-

tivas mas conocidas. En el tomo tercero de las Memorias de la Academia Quirúrgica de Paris se halla descrito y grabado un instrumento muy ingenioso que se ha inventado posteriormente para abrazar el borde albeolar en caso que sobrevenga alguna hemorragia despues de haberse arrancado una muela. Siendo difícil detener la sangre en una parte que favorece tanto la compresion, ¿quan temible no será la hemorragia que se haga en un vaso abierto en el grueso de una parte que no tenga un punto de apoyo, y que se halle en un movimiento continuo? Mr. Belloit observó una hemorragia despues de la operacion de la *paracentesis*: al retirar el trocar, la sangre salia de la herida como si saliese de una gran vena abierta con la lanceta. El aparato le empapó inmediatamente de sangre, y no hubo compresion que pudiese detenerla, y fué preciso introducir una especie de tapon de cera. Aunque esta especie de hemorragia sea muy rara, es sin embargo muy bueno estar informado de su posibilidad y del medio de curarla, pues no todos los hombres naciéron para inventar; y muchos Cirujanos, aunque hábiles, podrian tener el disgusto de ver morir un enfermo de resulta de una operacion que debia serle saludable. *.

HEMOTISIS. (*Med.*) Se da este nombre al fluxo de sangre que sale por la boca en las afecciones del pecho con tos &c. Esta enfermedad constituye el género II de la clase de Fluxos de la Nosología de Sauvages. (*V.* FLUXOS.)

HENDIDURA. (*Cir.*) Especie de fractura muy estrecha, y algunas veces tan fina que casi es imperceptible: en tal caso se llama hendidura capilar. (*V.* FISURA.)

HEPÁTICOS. (*Mat. Méd. y Terap.*) Dexando á un lado la analogía quimérica que se creia hallar entre ciertos remedios, y los órganos destinados á preparar la bílis, tales como el hígado y el bazo; solo nos proponemos dar á conocer con el nombre de remedios hepáticos algunos medicamentos celebrados por los antiguos en las enfermedades de estas vísceras, y cuyas propiedades útiles ha confirmado hasta cierto punto la experiencia. Reflexîonando que la mayor parte de las enfermedades del hígado y del bazo, ó de las que dependen de sus afecciones, tales como la ictericia, la caquexîa, la hidropesía, los infartos y la tumefaccion del vientre, las calenturas intermitentes &c. dependen casi siempre de la espesura y estancacion de los fluidos, que pasan por sus diversos canales, y de las obstrucciones que se forman en ellos, se ve claramente por que la mayor parte de los aperitivos, incisivos, diluyentes y estomacales pueden convenir en tales casos. Á estas clases debemos referir los medicamentos hepáticos. Los principales remedios, conocidos vulgarmente con este nombre, son las raices de paciencia, de acebo, de rubia, de diente de leon y de curcuma, las hojas de chicoria,

de agrimonia, de escolopendra, ó cien pies, de palomina, de hombrecillo, y tambien el áloes &c.: se añaden á veces los aperitivos salinos, tales como la sal de Hepson, ó sulfate de magnesia, los álcalis dulces, ó los carbonates de potasa y de sosa, los mismos álcalis puros ó cáusticos, el xabon, la tierra foliada de tártaro ó acetite de potasa &c. Como la mayor parte de estos remedios obran con bastante fuerza, se deben dar á una dosis muy moderada, ó mezclarlos con los diluentes y los atemperantes, que por sí solos han curado muchas veces las enfermedades de que se trata en este artículo. F.

HEPÁTICOS. (*Mat. Méd. y Terap.*) Este nombre se daba á todas las preparaciones que tenian azufre combinado, tales como las aguas sulfurosas, y los sulfuretos antimoniales &c. Hoy dia debemos abandonar estas denominaciones erróneas, y servirnos de las que ha adoptado la nomenclatura metódica de la Química. (*V.* SULFURETOS.) F.

HEPATITIS. (calentura) (*V. el artículo* CALENTURA *en el órden de las* REMITENTES.)

HEPATÓNFALO. (*Cir.*) * El hepatónfalo es una hernia del hígado hecha por el anillo del ombligo. Algunos autores han referido casos particulares de tumores formados en el ombligo por una porcion del lóbulo pequeño del hígado; y Mr. Luis, Secretario de la Academia Quirúrgica de Paris, dice que vió uno en un niño recien nacido, y que era un vicio de conformacion. El tumor dice que abultaba poco mas que un huevo de gallina, que era de color de sangre cubierto por una membrana, que efectivamente era la membrana exterior del hígado. La base del tumor abultaba la mitad ménos que su masa. El niño parecia que no sufria el menor desarreglo en sus funciones por la presencia de aquel tumor. Quando al cabo de algunos dias el cordon umbilical, que salia por debaxo de aquel tumor fué separado, la comadre quiso hacerlo caer cortando el pedículo por medio de una ligadura: el niño manifestó con sus gritos el dolor que le causaba aquella operacion, por lo qual cortáron la ligadura: al cabo de algunos dias dice que le presentáron el niño; que el tumor le pareció sarcomatoso, indolente, y que no producia accidente ninguno, por lo qual les aconsejó que no le hiciesen remedio ni operacion ninguna. Otro Cirujano creyó notar fluctuacion en el centro de aquel tumor, y lo picó con el instrumento cortante; pero la sangre pura que salió de él en bastante cantidad, no le dexó pasar adelante, y tuvo bastante que hacer para detener la hemorragia que habia hecho. Aquel niño murió algunos dias despues; su cadáver se abrió, y las partes fuéron presentadas á la Real Academia Quirúrgica de Paris; y se vió que por un vicio de conformacion de aquel niño, el hígado, por una porcion de su

lóbulo pequeño, formaba el tumor del ombligo. *.

HEREDIA. (Pedro Miguel de) (*Biog.*) Catedrático de Medicina en Alcalá, y Médico de Cámara de Felipe IV: escribió *Operum Medicorum*, quatro volúmenes, á saber: *Primum, in duas partes divisum, universalem continet doctrinam de febribus. Secundum, historias epidemicas Hippocratis elucidæ. Tertium, de acutis tractat morbis. Quartum, particularium aliquot affectuum tractationes perlustrat, ac de morbis mulierum, et uterogerentium disserit.* Al fin del tomo tercero se halla un tratado *De somno et vigilia, necnon de natura delirii, et eius causis.* Leon de Francia 1665, en folio.

HERIDA. (*Cir.*) * Se llama así una solucion de continuidad ó division de las partes blandas, reciente y sanguinolenta, hecha en dichas partes blandas por alguna causa externa; y así es que todas las cosas exteriores, capaces de hacer qualquiera division, pueden ser causa de las heridas. Estas causas unas obran punzando, otras cortando, otras contundiendo, y otras en fin cauterizando; las que son hechas con una espada, bayoneta y otros instrumentos punzantes se suelen llamar punturas. (*V. este artículo.*); las que son hechas con un sable, cuchillo ú otro instrumento cortante se llaman incisiones. Los instrumentos contundentes, como los palos, las piedras y otros cuerpos duros &c., y tambien los cascos de granada, bomba, las balas de fusil &c. producen las heridas contusas. Las roturas hechas por medio de la mordedura de animales venenosos ó rabiosos forman las heridas venenosas, y por último el fuego y toda especie de cáusticos produce las heridas que se conocen con el nombre de quemaduras. Estas diferencias son por razon de sus causas; pero se diferencian tambien por razon de su magnitud, su figura, direccion, y por las partes que interesan. Por razon á su figura y á la direccion, se llaman las heridas anchas, largas, profundas en figura de T, X, en la de cruz &c.: su direccion es recta, obliqüa ó transversal, entendiéndose siempre segun la línea vertical del cuerpo, ó segun la direccion de las fibras de los músculos; hay otras heridas en fin que estan acompañadas de pérdida de substancia.

Las heridas que se diferencian, segun las partes en que se hallan y exîgen mas consideraciones, estas ó se hallan en el tronco, en la cabeza, el cuello, el pecho ó el vientre; de todas estas hay unas que pueden penetrar hasta las partes internas, y otras limitarse á las externas; las de las extremidades, y las que ofenden solo las partes externas del tronco, pueden interesar los tegumentos, los músculos, los tendones, los vasos, las glándulas, las articulaciones &c. Todas estas diferencias no son sino accidentales, pues las que son esenciales consisten en la simplicidad de las heridas en su composicion y en su complicácion. La herida simple no es mas que una solucion

de continuidad de las partes blandas hecha por alguna causa externa, que no exîge mas que la reunion. La herida compuesta es la que se halla unida á alguna otra indisposicion, que no pide una curacion diversa de la herida simple, como la que se hace con un instrumento cortante en partes blandas, que interesa tambien al hueso, y se divide. La herida complicada es aquella que tiene ademas otra indisposicion con accidentes que exîgen una curacion diversa que la de la herida simple.

Las heridas se complican con la causa ó con alguna enfermedad, ó con algunos accidentes. Quando el instrumento ha hecho una herida y queda dentro en la parte herida, está complicada con su causa. (*V.* CUERPOS EXTRAÑOS.) Si alguna apostema sobreviene á la parte herida, ó que haya fractura al mismo tiempo, la herida está complicada con enfermedad. En fin, el dolor, la hemorragia, la convulsion, la paralísis, la inflamacion, la calentura, el retroceso de las materias purulentas son las complicaciones accidentales de las heridas.

El dolor, la convulsion, la inflamacion y la calentura suelen venir por lo comun de la division imperfecta de algunas partes aponeuróticas, nerviosas ó tendinosas: el medio mas eficaz para que cese este accidente es deshacer las estrangulaciones que causen las tiranteces de las fibras de estas partes. El retroceso de las materias purulentas puede ser ocasionado por la exposicion de una herida al ayre, por el mal régimen, por las pasiones del alma, por la aplicacion de remedios que no convienen al estado de la herida &c. Los signos que caracterizan el retroceso de materias purulentas son la diminucion de la supuracion, el hundimiento ó depresion de los bordes de la herida, la palidez y mala qualidad del pus, ya sea demasiado líquido ó espeso, amarillo y de mal olor; los calosfrios irregulares seguidos de calentura, de sudores frios, con pequeñez de pulso, y en fin con síntomas de depósito de pus en la cabeza, pecho ó alguna otra parte.

Los signos de las heridas se pueden dividir en comemorativos, diagnósticos y pronósticos. Los comemorativos son las circunstancias que han acompañado á la herida quando se ha hecho, como la situacion del herido, y la de la persona ó la cosa que ha herido; la figura, grosor &c. del instrumento que ha hecho la herida. Los diagnósticos de las heridas son ó sensibles ó racionales: por la vista se conoce la magnitud exterior de una herida, si tiene ó no pérdida de substancia; por el tacto, sea con el dedo ó con la sonda, se percibe la direccion, la profundidad y la penetracion á las cavidades &c.; por el olfato se perciben los excrementos que pueden salir de ciertas partes; por el gusto se puede asegurar de la qualidad de los líquidos que salen de ciertas heridas. No siempre se percibe por los

sentidos todo lo que hay que conocer en las heridas, pues á veces la razon nos hace juzgar que una herida se extiende hasta ciertos lugares, ya sea por la lesion de la accion de alguna parte, ó por la situacion de la herida y del dolor, por los excrementos que salen de ella, ó que no se evacuan como antes; todo lo que se notará segun los conocimientos anatómicos, la reflexîon &c.

Los signos y pronósticos de las heridas se sacan de las partes en que estan situadas, de su causa y de sus diferencias esenciales; pues considerando las partes en que se hallan, se las mirará como ligeras, graves ó mortales. Las ligeras son las de la piel, del texido celular y de los músculos, las quales no exîgen sino la reunion, siempre que no esten complicadas. (*V.* REUNION.) Las graves son las que ocupan las partes membranosas, tendinosas, aponeuróticas, y en particular las de las articulaciones; pues el éxîto de su curacion es siempre muy dudoso á causa de los accidentes con que suelen estar acompañadas. Se llaman heridas mortales las de los grandes vasos y de las partes interiores, aunque algunas pueden muy bien curarse, como se verá quando tratemos de ellas en particular. Las heridas hechas con instrumento cortante son ménos perjudiciales, que las que resultan de un instrumento contundente.

Se distinguen quatro estados ó tiempos en las heridas; el primero es el de sangre, el segundo es el de la supuracion, el tercero es quando se hace la regeneracion de las causas, y el quarto quando se cicatrizan.

La curacion de las heridas consiste en la reunion de las partes divididas por los medios que se tratarán en el artículo REUNION; pero quando una herida tiene pérdida de substancia tan considerable que no se pueden aproxîmar los labios, se hace supurar ligeramente esta herida en el primero y segundo tiempo con los blandos supurantes; en el tercero se detergerá con los sarcóticos; y por último en el quarto se desecará y se cicatrizará con los desecantes y cicatrizantes. Se procurará poner las partes heridas en buena situacion, y en términos que se halle siempre libre la circulacion, evitando las impresiones nocivas del ayre, usando el aparato y medicamentos convenientes, como veremos mas adelante, prescribiendo las sangrías necesarias para impedir la inflamacion &c. *.

HERIDAS DE CABEZA. (*Cir.*) ¶ Las heridas de cabeza son unas soluciones de continuidad recientes y hechas por encima de las cejas, orejas ó nuca por una causa externa. Se distinguen, por su causa en que son hechas por instrumentos punzantes, cortantes ó contundentes; por su situacion, á saber, pueden estar en la frente, vértice &c ; por su figura, la que será diferente segun la forma y el modo de obrar del instrumento, con relacion á las partes heridas; así es que las hay de los tegumentos, músculos, sus aponeurosis,

nervios, pericráneo, cráneo, dura-mater y el celebro; y en fin segun su naturaleza. Serán simples si no exîgen otro medio mas que la reunion, ó si se pueden disipar sus accidentes en muy poco tiempo con los remedios ordinarios: complicadas por la causa, como por una punta de espada clavada en los huesos, por una bala ó qualquier otro cuerpo extraño; por enfermedades independientes de la herida ó de la causa que ha producido esta, como de xaquecas, estupores &c.; y en fin por accidentes, que se distinguen en primitivos quando sobrevienen dentro del término de las veinte y quatro horas despues de hecha la herida, ó en el momento mismo de efectuarla; y en consecutivos, quando se manifiestan algun tiempo despues: estos resultados varían segun la naturaleza de las partes divididas, y si la lesion se extiende hasta el hueso, celebro &c.

Las heridas de la cabeza exîgen mucha atencion: es necesario registrar todo el exterior de esta, principalmente si el enfermo está postrado, ó si sobrevienen accidentes graves. Entónces será indispensable afeytar la cabeza para distinguir mejor las mas pequeñas lesiones exteriores: estas precauciones han salvado muy bien la vida de muchos heridos. Entre estas lesiones algunas de ellas son muy sencillas en la apariencia, y funestas en su conseqüencia; las ménos perjudiciales son aquellas que sus partes externas ó continentes son las que estan mas afectadas, y el herido se tranquiliza inmediatamente; pero hay mucho que rezelar en aquellas en que el celebro ha sufrido una fuerte conmocion, y no se pueden extraer los cuerpos extraños. Para exponer con órden las heridas de cabeza, trataremos con separacion de las de los tegumentos, de las lesiones del cráneo, y por último de las heridas del celebro. ¶

Heridas de los tegumentos del cráneo hechas por instrumentos punzantes. (*Cir.*) ¶ Los cuerpos punzantes, como lo son una espada, una bayoneta &c., son dirigidos perpendicularmente ú obliqüamente con mas ó ménos fuerza, y, ó no hieren mas con los tegumentos, ó penetran mas hasta llegar al cráneo. Estas heridas son á veces muy simples, aun quando se prolonguen hasta el hueso. Son mas perjudiciales en las sienes, en donde los vasos y los nervios son mas numerosos, y la resistencia de las aponeurosis mas grande. Si estas vienen con hemorragia, es casi siempre muy fácil el cohibirla, porque el cráneo ofrece un punto de apoyo; pero exîgen mas cuidado quando comprehenden los vasos que pasan por el texido denso de la piel, ó que penetran la substancia del hueso. Pero como la aplicacion ligera del dedo suele ser suficiente para detener la sangre, nos podemos hacer fácilmente dueños de ella, aplicando la yesca ó agarico sostenido con un vendaje, que se cuidará de no apretarle demasiado, y de fixarle lo suficiente para impedir el que no se desarregle con los movimientos de la cabeza.

El accidente mas comun de estas heridas es la inflamacion, que tiene el carácter erisipelatoso quando afecta el tegumento. Como este accidente es freqüente, sobre todo si se abandona la herida, es necesario asimismo en las que parecen mas simples precaverle afeytando la parte, y aplicando en ella una compresa empapada en aguardiente, en el agua vulneraria, ó en el agua vejeto-mineral, sangrando al enfermo, y haciéndole observar por algunos dias un régimen refrescante: si la herida es profunda, dolorosa, con tumefaccion inflamatoria, se reiterarán las sangrías, y la dieta será mas rigurosa. Esta inflamacion se manifiesta regularmente en los tres primeros dias de hecha la herida. Sobrevienen á la parte herida hinchazon, tension dolorosa, que se propaga poco á poco á las partes vecinas, y por último á toda la cabeza. En alguna hay calentura, que repite con frio, pesadez de cabeza, adormecimiento, delirio, y freqüentemente rubicundez del rostro y de los ojos. Alguna vez esta inflamacion termina en supuracion, y ocasiona abscesos detras de las orejas y sobre el cráneo, pero por lo comun en los sitios mas declives; y estos casos son ménos molestos, quando los accidentes de la inflamacion han sido violentos. Algunos autores pretenden que en la inflamacion que acompaña á la lesion de la aponeurosis, la tumefaccion se extiende por toda la cabeza, y que en la del pericráneo se limita solo á las cejas, y por encima de las orejas. Pero la observacion no confirma estos pretendidos caractéres distintivos de ambas segun los conocimientos anatómicos; pero mucho mejor la experiencia ha dirigido la exposicion de estas señales: por otra parte, no se puede deducir conseqüencia alguna en la práctica, supuesto que los medios curativos son los mismos en ambos casos.

Los accidentes de la inflamacion sobrevienen del infarto de las partes, y de la irritacion de los nervios colocados entre el pericráneo y la aponeurosis de los músculos: el uno y el otro se comunican hasta el celebro, de donde se origina el adormecimiento, el delirio &c., que pueden ser un efecto inmediato de la afeccion de la masa cerebral ó de la herida; se atenderá en este último caso á la causa y al asiento de la herida al tiempo en que se manifestáron los accidentes, al dolor vivo de la parte penetrada quando se toca en ella, á la tumefaccion inflamatoria cuyos progresos han sido sensibles antes que se alterasen las funciones del celebro; y por último á un moderado sopor, quando la irritacion es externa y acompañada de una calentura mas fuerte.

La curacion consiste en destruir la irritacion, y remediar los accidentes. Quando la inflamacion es violenta, las sangrías del brazo y pie, los fomentos emolientes y resolutivos, y las bebidas diluentes satisfacen estas indicaciones. Si se forman diferentes focos de supuracion, y el pericráneo se separa de los huesos por interponerse la

materia purulenta, la curacion es mas difícil, y mas si los huesos estan desnudos en una gran parte. Para precaver estos inconvenientes es necesario ensanchar la herida con el bisturí, ó hacer incisiones hasta llegar al hueso en el parage mas doloroso de ella. Si no se interesa mas que la aponeurosis de los músculos, irritados los nervios pueden no estar cortados todo lo suficiente. Para hacer esta incision se extiende la parte con los dedos de la mano izquierda; se introduce perpendicularmente la punta del bisturí hasta llegar al hueso, y se retira del mismo modo en un ángulo de quarenta y cinco grados, enderezándole al último de la incision: un solo corte es por lo regular suficiente; pero si la situacion de la herida no permite en manera alguna el dilatarla todo lo que sea menester, ó si el hueso está afectado, se la hace triangular ó circular. Hecha ya la incision, los accidentes se disminuyen inmediatamente: se sangrará segun la afeccion del celebro y el estado del pulso; se prescribirán las bebidas calmantes y demas que sean adequadas. Si no se llega á reunir pronto la herida, supura la parte, y se forma la cicatrizacion al cabo de cerca de tres semanas, en lugar de hacer dichas incisiones, se podrá, siempre que permanezca la solucion de continuidad, aplicar en ella con utilidad el fuego, ó un trocisco de minio, ú otro qualquier cáustico: los buenos efectos que produce en el panarizo, nos empeñan á que aconsejemos su uso en estas circunstancias.

Si hubiese ya en la herida uno ó muchos focos de supuracion, aun quando no sean muy perceptibles al tacto, es indispensable el abrirlos quanto antes, para precaver la afeccion mucho mayor del pericráneo, el que se descompondria y saldria por los labios de ella, como lo hacen las láminas del texido celular podrido. En la estancacion con calor y acompañada de dolor al tacto, es necesario abrirlas prontamente. La reabsorcion del material contenido en estos focos puede ocasionar metastasis al hígado, pulmones ú otras vísceras semejantes. ¶

Heridas de los tegumentos del cráneo hechas por instrumentos cortantes. (*Cir.*) ¶ Estas heridas simples, en que se descubre el hueso no deben reunirse prontamente, con tal que no haya una lesion considerable. Se aproxîmarán recíprocamente sus labios, y se les mantendrá contiguos por medio del tafetan de Inglaterra, si son superficiales, pero quando son profundas, echaremos mano del vendaje unitivo; su compresion sostiene mejor las partes, y precave la hinchazon de ellas. En seguida se podrá aplicar el emplasto aglutinante quando principia ya la herida á consolidarse. En las heridas transversales de la circunferencia del cráneo, ó en todas direcciones del vértice, se aplicará un vendolete hendido por el medio, y tan ancho como la herida; se sujetará una extremidad con dos ó tres circunvoluciones de venda pasadas circular-

mente por encima de las orejas, y por debaxo del labio inferior de la herida. Otro segundo vendolete no hendido se fixará en la parte posterior de la cabeza con los mismos circulares de venda; despues se pasarán los cabos del uno por el otro, y antes de apretarlos se colocarán sobre los bordes de la herida unas compresas gruesas y anchas: si la herida está cerca del vendaje circular, producirá el mismo efecto con una simple venda, la que pasando sobre el vértice, comprimirá el borde superior de la herida contra el inferior, y los extremos de los circulares se sujetarán con unos alfileres. Es necesario apretarle bastante para mantener las partes aproxîmadas, sin impedir por eso el libre círculo de la sangre por ella. La tumefaccion edematosa, que puede sobrevenir en estas circunstancias, se disipa ella misma luego que se levanta el apósito. En quanto á las heridas longitudinales se empleará el vendaje unitivo simple, del que uno de sus extremos se halla hendido por dos ó tres partes.

Si sobreviniese hemorragia, despues de haber lavado la herida, se aproxîmarán sus labios, y la compresion del vendaje será por lo regular suficiente para detenerla; pero si advertimos que no es bastante, echaremos mano de la compresion inmediata, del agarico ó de la esponja. Quando se complican estas heridas con inflamacion, calentura &c. ocasionadas por la compresion de una parte tendinosa, se remediará esto prontamente agrandándolas por uno de sus ángulos, el que sea mas doloroso, ó bien abriéndolas crucialmente. Las heridas con girones y descubrimiento del cráneo, y en donde se mantengan reunidos los labios, supurarán muy poco: su consolidacion será pronta si son simples, y si se tratan bien desde el principio; porque las partes blandas se unen pronto con el hueso, quando no han estado expuestas al ayre, y su superficie ha estado siempre humedecida. En las circunstancias opuestas la supuracion es mas abundante, verdosa, y permanece por mas tiempo; se levantan de la superficie del hueso pezoncitos vasculares, que se adhieren á las carnes que le cubren, y por este medio sus labios se adhieren completamente al hueso. Si la herida viene acompañada de pérdida de substancia; si se halla abandonada, y el hueso ha permanecido al descubierto por algun tiempo, la cicatrizacion será mas lenta; el hueso se exfoliará, y la exfoliacion será sensible é insensible. El hueso se curará del mismo modo que las carnes; se cubrirá toda la herida con una planchuela bien cargada de un digestivo simple ó del bálsamo arceo, hasta que la supuracion sea consistente, y el hueso se ponga roxo y cubierto de manchones carnosos; despues se curará en seco. Los espirituosos producen una exfoliacion aparente, y mas ó ménos gruesa, retardando la cicatrizacion; solo son convenientes quando es necesario desecar y destruir la vida del hueso ya viciado, y excitar la accion orgánica de los vasos subyacentes, que

deben separar la parte muerta por medio de la supuracion. Esta supuracion es regularmente tardía, y alguna vez no se verifica, aunque la parte muerta del hueso tenga dos ó tres líneas de grueso, porque no se forma supuracion alguna en la parte viva; en estas circunstancias se acelera la exfoliacion haciendo muchos agujeros en la parte muerta hasta llegar á la que goza de vida con el trépano perforativo, lo que se conocerá porque empieza á trasudar sangre: despues se aplican los espirituosos, se elevan dichos pezoncitos, se establece la supuracion, el hueso se separa en parte ó en su totalidad, en forma de láminas mayores en los sitios en que se han hecho los agujeros trepanados, y mas delgadas en las demas partes, lisas al exterior, y roxas y desiguales en su circunferencia y en su superficie interna. Sin embargo, se puede continuar por algun tiempo la aplicacion de los espirituosos, para disminuir las fungosidades; despues se cura en seco hasta lograr una completa cicatrizacion siempre mucho mas pesada en formarse, quando han estado levantados los tegumentos, ó que depende de la resecacion de las partes blandas, muy laxâs y muy distensibles. ¶

HERIDAS DE LOS TEGUMENTOS DEL CRÁNEO HECHAS POR INSTRUMENTOS CONTUNDENTES. (*Cir.*) ¶ La cabeza por su situacion y por la resistencia de los huesos que la componen está mas expuesta que las demas partes del cuerpo á padecer heridas contusas, las quales son hechas por cuerpos obtusos y contundentes, como un palo, una piedra, una bala de fusil &c. Quando dichos agentes magullan ó contunden las partes sin solucion de continuidad externa, la lesion toma el nombre de contusion ó chichon, porque ocasionan un tumor formado por la sangre infiltrada ó estancada; pero si dividen las partes, las dislaceran y entumecen, esto constituye una herida contusa.

De las contusiones ó chichones de la cabeza.

Son las lesiones mas comunes de la cabeza despues de recibir un golpe en ella; se forman en el momento en que acaece este, ó á poco tiempo despues, y se hacen prominentes por la resistencia del cráneo. La contusion ó chichon se presenta regularmente sin accidente alguno; y aunque se puede curar por lo comun sin la aplicacion de remedios, sin embargo es mas seguro el emplear la compresion y la aplicacion del agua de sal mezclada con vinagre. Los bultos que se hacen muy voluminosos, los unos son duros, y los otros blandos y con fluctuacion; la sangre que los forma puede estar estancada ó infiltrada debaxo de los tegumentos, de la aponeurosis y de los músculos, y lo ménos freqüente es entre el pericráneo y el hueso. Su dureza desde el principio anuncia la infiltracion de la san-

gre en el texido celular de estas partes; la blandura indica la extravasacion: estas dos especies de hinchazon se disipan casi igualmente con la compresion y los medicamentos resolutivos; alguna vez, habiendo sido antes blanda, se pone despues dura y renitente, por haberla abandonado sin emplear los remedios convenientes: esta dureza puede depender de la sangre coagulada, que no se ha procurado curar quando era susceptible de resolverse. Se remediará esto prontamente, quitando los coágulos por medio de una incision, cuyos bordes se reunen como en los de una herida simple. Las tumefacciones cutáneas son ordinariamente mas elevadas; las que tienen su asiento sobre los músculos, ó debaxo de su aponeurosis, son mas chatas y mas comunmente acompañadas de vivos dolores, de calentura y de los síntomas de la inflamacion; entónces será indispensable el formar en ellas una abertura para dar salida á la sangre y detener los progresos de la inflamacion. Se reunirán los bordes como los de una herida simple, aunque continúe la sangre en salir. Las tumefacciones cutáneas debaxo de los músculos y debaxo del pericráneo son por lo regular blandas en el centro, y duras en la circunferencia; se las puede confundir con un hundimiento del cráneo, porque la parte media en donde la sangre está estancada, cede á la impresion del dedo, y parece estar mas hundida que la circunferencia en donde la sangre está infiltrada; ó tambien se puede confundir con unos tumores del celebro, á causa de la pulsacion de la arteria, que esten situadas debaxo de la contusion, y de las que sale la sangre que se va estancando. Esta misma equivocacion tiene lugar principalmente, con relacion á los niños que nacen con semejantes tumores contusos, situados principalmente sobre la parte media de uno de los huesos parietales. Se pueden curar por medio de la compresion y los resolutivos, ó con la incision y la reunion si se resisten á los otros medios, lo que es preferible quando el tumor es voluminoso y no se ha tratado bien desde el principio; siendo indispensable, si hay en él cuajarones de sangre, ó sobreviene la inflamacion ocasionada por la estancacion de la sangre; en lugar que si ella depende de la escoriacion del tegumento, se emplearán los emolientes resolutivos, como el agua de malvas, de manzanilla, de meliloto y de la flor de sauco con un poco de aguardiente; luego que se ha disminuido la inflamacion, se conocerá la resolucion de la sangre por la extension del tumor, la mutacion del color del tegumento de negro, amarillo &c., y la diminucion sucesiva de la tumefaccion. Si el tumor es un poco voluminoso, y el golpe recibido ha sido violento, es muy del caso hacer las sangrías del brazo, aun quando no haya síntoma alguno que acredite la afeccion del celebro. Se hará la sangría del pie á aquellas mugeres que sus menstruaciones sean cortas: de la resultacion de la sangre que cons-

tituia estos tumores, suele quedar una estancacion producida por la linfa infiltrada ó extravasada, accidente que alguna vez suele verificarse. Quando no hay mas que infiltracion, es menester emplear los resolutivos, y hacer una incision que penetre hasta el hueso en el caso de estancacion. Nosotros trataremos de las tumefacciones hechas por las armas de fuego en el artículo de las lesiones del cráneo.

Heridas contusas en los tegumentos del cráneo. (*Cir.*) ¶ Estas heridas vienen con hinchazon, pérdida de substancia, descubrimiento del hueso, ú otro accidente. Las heridas superficiales, que se extienden hasta llegar á los músculos, pueden venir con tumefaccion quando los cuerpos contundentes hayan magullado su fondo, y dado ocasion á las infiltraciones en que hay estancaciones de sangre por encima ó debaxo del pericráneo. Si ellas son simples, y sus bordes no estan demasiado contundidos, se reunirán del mismo modo que se executa en las heridas hechas por instrumentos cortantes, empleando por otra parte el tratamiento peculiar de las contusiones. Pero si los bordes estan laxôs, la herida debe supurar; se comprimirá ménos, y se curará con unas planchuelas cubiertas de bálsamo arceo, hasta que las carnes esten mas vigorizadas. Quando las heridas son á colgajo, nos conduciremos en ellas de la misma manera que en los casos precedentes. Es asimismo útil el agrandarlas hácia sus ángulos desde los primeros tiempos, quando vienen con tension inflamatoria, y magullamiento del pericráneo ó de la aponeurosis. Estando la base del colgajo del lado de la frente ó del occipucio, se ha observado que la reunion es mas difícil, que las partes se entumecen y contraen sobre ellas mismas, se ponen duras, doloridas é inflamadas, y que lo que causa mas esto reside hácia su base ó en el colgajo. Para remediar estos inconvenientes, se puede hacer con utilidad una abertura, que se extienda desde la base de aquel hasta su punta; se da por allí una salida libre á la supuracion; las partes se relaxan en pocos dias, y se observa en los labios de la herida una gran disposicion á la aglutinacion.

Las heridas contusas de los tegumentos y las contusiones sin lesion al exterior, se conplican á veces con dolores vivos en las partes lisiadas, y en toda la cabeza, con calentura, delirio, espasmos, ó movimientos convulsivos en uno de los lados de la cara, afeccion de un ojo, y al mismo tiempo pérdida de la vista &c. Todos estos accidentes provienen de la irritacion de los nervios, que circundan la cabeza; lo que se conocerá por el abultamiento del tumor con rubor en el centro, y por su dolor fixo y mas vivo quando se le toca. Entónces es necesario hacer unos cortes transversales en las ramificaciones de los nervios irritados y en los vasos. Se mantendrán separados los labios de la herida entre sí por medio de unas hilas; y se sostendrá por algun tiempo la supuracion, si el enfermo expe-

rimenta dolores reumáticos de cabeza. Se hará una incision en cada parte contusa de la cabeza, la que puede producir los síntomas perjudiciales que hemos pintado anteriormente; pero por lo regular siempre media algun intervalo de tiempo entre estos cortes quando nos vemos en la precision de reiterarlos.

De las lesiones del cráneo.

En las lesiones del cráneo hechas por cuerpos punzantes hay que considerar, que quando un cuerpo punzante como lo es una bayoneta, una baqueta de fusil &c. hiere al cráneo, puede dañarle en parte ó en su totalidad, y penetrar con mas profundidad ó ménos hasta el celebro. No se puede juzgar de la profundidad de la herida, quando está estrecha y sin accidente. Sin embargo, debemos informarnos si el golpe recibido fué violento, y prestar atencion á si el hueso herido es delgado ó no. En este caso el menor accidente, que no se disipará ménos que por una ó dos sangrías, y los demas remedios convenientes, nos determinará á hacer algunas incisiones en la parte ofendida. Si á los primeros dias sobrevienen calentura, dolor agudo de cabeza, y una tumefaccion de la parte dañada, se puede precaver la irritacion de los nervios de la parte externa de la cabeza ó de la compresion ocasionada por la tension de la aponeurosis y del pericráneo. Estos accidentes indican desde luego la necesidad del corte hasta llegar al hueso para descubrir la herida del cráneo: si su causa reside aun en estas partes, se disipará en poco tiempo. En las circunstancias contrarias se aplicará el trépano, y se abrirá la dura-madre para dar salida á los humores que se hallan detenidos sobre el celebro.

Se han visto heridas ocasionadas por un golpe de espada, que al primer aspecto parecian que eran superficiales curarse prontamente y sin resultado alguno malo hasta el noveno dia, y aun tambien mucho mas tiempo despues; pero en seguida de esta época sobrevenia calentura, un afecto comatoso, una tumefaccion en el sitio herido y en el rostro, una rubicundez ó inflamacion de los ojos, movimientos convulsivos, y por último la paralísis. En este estado, si se puede executar la incision, es indispensable para reconocer el estado del hueso, para proporcionar desahogo á los materiales detenidos, y para destruir la caries. En el caso en que la espada haya penetrado en la órbita, y en que la herida interna se halle ya curada, los accidentes mencionados pueden reconocer por causa un absceso profundo en la masa celebral; y los únicos remedios que se pueden emplear son las sangrías, los vexigatorios, los purgantes &c.; pero es indispensable el procurar reconocer si ademas de la herida hay cuerpos extraños. Alguna vez el cuerpo punzante, horadando el

hueso, produce tambien en él una fractura, cuyas esquirlas irritan las partes blandas, y causan accidentes mortales. Hay tambien en ellas otras complicaciones relativas á las afecciones del celebro, de las que se hará mencion en seguida.

En las lesiones del cráneo hechas por instrumentos cortantes se distinguen quatro especies de divisiones del cráneo hechas por instrumentos cortantes; en la primera el instrumento no ha dexado mas que una señal ligera ó superficial; la segunda es aquella en que, habiendo caido á plomo, ha formado mas que un corte recto ó perpendicular; la tercera es quando el instrumento hiere obliqüa ú horizontalmente, formando una muesca obliqüa mas ó ménos profunda; en la quarta hay pérdida de substancia en el hueso, el instrumento ha separado la porcion huesosa herida de modo que se la lleva por delante, ó no se detiene mas que en las partes blandas exteriores. En estos tres últimos casos puede el instrumento interesar solo la primera lámina del hueso, ó penetrarlas todas, y llegar á herir la dura-madre y el celebro. Alguna vez el instrumento, despues de haber cortado las partes blandas en una buena extension, ha obrado sobre el hueso de manera que la señal que dexa en él no impide en manera alguna el que reputemos la herida como simple, y el que procedamos á su reunion. Si el instrumento ha obrado como cuerpo contundente, y el cráneo le ha ofrecido resistencia, puede llegar á producir fractura, acumulacion de sangre debaxo del cráneo &c. El conocimiento del instrumento executor, el modo y violencia con que ha obrado, los síntomas y accidentes que sobrevienen en el momento en que se recibió el golpe, de estos quales se han disipado ya, y quales han comparecido despues, servirán de norma al juicio que se debe formar sobre la lesion del cráneo y del celebro, y determinarse á descubrir aquel en mayor extension de la regular, y trepanarle. Pero no debemos decidirnos por estas operaciones sin que precedan las señales suficientes que las comprueben; en los casos dudosos lo mejor es no pasar á reunir la herida.

Quando un golpe de sable, hacha &c. ha herido el cráneo perpendicular ú obliqüamente, la division del hueso puede ser simple, sin contusion, sin fractura y sin accidente, y se puede conseguir entónces una pronta curacion; pero esta circunstancia favorable es muy rara: por lo regular el celebro se halla afectado por el sacudimiento que ha experimentado. Hay en estos casos fractura de la lámina interna del hueso, estando solo herida la externa, ó la fractura principia en uno de los ángulos del corte, y se extiende á mas ó ménos distancia, porque la mayor parte de estos instrumentos obran como cuerpos contundentes al mismo tiempo que hieren las partes. Se distingue fácilmente la division del hueso, separando los labios de la herida; y como lo exterior de dicha division pre-

senta una separacion mas grande que profunda, se puede medir su profundidad con un estilete fino. En todos los casos de haber division en el hueso, sea profunda ó superficial, y executada por un sablazo ú por otro cuerpo cortante, que ha obrado con violencia, es necesario reunirla como si fuese una herida simple: si no sobreviniese accidente alguno, se mantendrán aproxîmados sus labios. Generalmente hablando, es menester curar antes el fondo de la herida que su parte externa. La fractura que esté ya conocida nos determinaremos á descubrirla y trepanarla, á no ser que las paredes de la hendedura esten bastante separadas para proporcionar salida á los humores, y que no haya en ella ni esquirlas ni puntas huesosas que dañen á las demas partes. Esto se entenderá de la misma manera si sobreviene accidente alguno, si la supuracion buena desde el principio se convierte de mal carácter, si la herida se hace fistulosa &c. No se diferenciará por eso en quanto á descubrir desde luego el hueso y trepanarle, si hay allí abertura alguna, y en nada se disminuyen los síntomas.

Quando se ha separado enteramente una porcion del hueso, y se adhiere á las partes blandas, es necesario, despues de haber lavado la herida con vino caliente, volver á colocarla en su respectivo sitio, y reunir las partes blandas que la cubren, sujetándolas con unas lengüetas aglutinantes, sin aproxîmar con demasiada exâctitud las partes por donde deben trascolar los humores en el tiempo de la supuracion. Si la figura de la herida ó su situacion no favorece en nada esta salida, se cortarán uno ó dos ángulos de ella. Se aconseja tambien el separar la porcion del hueso de las partes blandas, las que se reunirán despues á la parte cortada; pero esto solo se debe executar quando la pieza huesosa está separada en una gran parte del pericráneo, y parece estar ya destruida su vitalidad. Si se han levantado una ó las dos láminas del hueso con una porcion de la duramadre, y la herida viene acompañada de pérdida de substancia, se curará con la hila seca en el primer apósito, y despues con las planchuelas cubiertas de un digestivo simple. Si el celebro está descubierto ú herido, se aplicarán en él las hilas empapadas en el aceyte de trementina. La consolidacion se efectuará de la misma manera que en las heridas que estan con pérdida de substancia, sin exfoliacion aparente del hueso, ó con separacion sensible de él, como despues de la operacion del trépano.

Las lesiones del cráneo hechas por cuerpos contundentes son la contusion, el hundimiento sin fractura, la hendedura, la fractura y separacion de las suturas, que son los resultados de la accion de los cuerpos contundentes aplicados sobre el cráneo.

La contusion del cráneo la producen los cuerpos contundentes, que abren el cráneo, ocasionando una contusion simple ó con frac-

tura, estando las partes blandas sanas, contundidas ó divididas. Esta contusion es mas ó ménos grande, se limita al hueso, ó se extiende hasta la dura-madre y celebro. Sus efectos son la rotura de los vasos del hueso y de la substancia diploe, de donde se origina la extravasacion de sangre, la formacion de la supuracion, la caries &c., la privacion de la vida del hueso, ó sea su necrosis, y su acrecentamiento preternatural, ó llámese exôstose. No se puede distinguir la constitucion de un hueso sino solo quando se manifiesta al descubierto. Las señales conmemorativas tomadas de la fuerza del golpe, los accidentes que entónces se han presentado, dependientes de la conmocion del celebro ó de alguna otra causa, la tumefaccion &c. son unas señales equívocas de la contusion. Si hay, por exemplo, una herida contusa y descubrimiento del cráneo, ¿puede reconocerse la contusion por el desprendimiento del cráneo al rededor de la herida? Esta señal que se observa en algunas circunstancias de estas, no tiene lugar en todas ellas. Es pues muy equívoco: quizá lo seria ménos si no hubiese entónces herida contusa en las partes blandas, ó si no afectase mas que los tegumentos. El magullamiento de la parte contundida, el dolor y otros accidentes, nos determinan á hacer incisiones hasta el hueso; y es muy probable el creer que si el pericráneo está desprendido, el cráneo está contundido, principalmente si está mas blanco, amarillo, obscuro, negro &c.; pero como los accidentes, que impiden el hacer las incisiones de las partes heridas, se han ido declarando lentamente, por lo regular no se distingue la enfermedad con claridad hasta que el hueso se halla ya muy afectado, y las partes blandas internas se encuentran poseidas de un vicio incurable. De este modo sin duda, esta afeccion del hueso sin lesion al exterior no puede ser conocida á priori para descubrir mas ó ménos prontamente el cráneo, y juzgar de su estado de lesion, es menester atender á los síntomas, á la tumefaccion edematosa de los tegumentos, la que permanece á pesar de la aplicacion de los remedios y el dolor que el herido experimenta en dicha parte.

La necrosis del cráneo, efecto de la contusion, se parece á la de un hueso descubierto é impresionado de la accion del ayre ó de los espirituosos &c. Se apodera ó de la lámina externa, ó de todo el grueso del cráneo, y debe ser exfoliada mediante la accion de las partes vivas circunvecinas. Esta separacion ó exfoliacion es siempre manifiesta si la porcion muerta es consistente; pero á veces se efectúa con mucha lentitud: entónces la supuracion producida por las partes vivas, no encontrando salida alguna, ocasiona accidentes mas ó ménos funestos, segun la parte que esté afectada; regularmente se acumula sobre la dura-madre, y si el celebro y sus membranas no han estado primitivamente atacados, no sobreviene accidente alguno hasta mucho tiempo despues de recibido el golpe; y entónces la

dura-madre y el celebro padecen irritacion, y son comprimidos por la detencion y depravacion de la supuracion; en este caso la calentura, el delirio, el sopor &c. se hacen muy respetables en muy poco tiempo, y alguna vez no se puede conservar la vida del herido. El recurso mas urgente en semejante caso es el trépano, cuya aplicacion se multiplicará segun la extension de la enfermedad. Vale mucho mas aplicar muchas coronas, la una al lado de la otra, para destruir una gran porcion del hueso, y dar un libre desahogo á la supuracion, que no hacer una sola, casi siempre muy pequeña ó insuficiente, en el caso de haber estancacion de fluidos y afeccion de la dura-madre; esta membrana se adhiere con demasiada exâctitud al hueso, é impide el que se trascuele el material. Se debe asimismo alguna vez hacer incision en la dura-madre para evacuar la supuracion que se halle acumulada debaxo de dicha membrana, ó para remediar el estado de putridez del celebro; pero para afianzar el suceso feliz de esta operacion, es necesario executarla con anticipacion, y quando los accidentes no acreditan una grande lesion en las funciones de dicha víscera. Así es pues que desde luego que se distingue una contusion profunda de una porcion del cráneo, ó una necrosis que ocupe todo el grueso del hueso, será necesario aplicar el trépano para dar salida al material, é impedir su estancacion sobre la dura-madre. No se debe pues atender solo á los accidentes para determinarse á trepanar; del mismo modo que en el caso de haber una quemadura profunda de las partes blandas, cuya escara sea muy gruesa. No se fixará toda la atencion á los accidentes para hacer las incisiones ó escarificar la parte muerta. Este precepto conviene particularmente para las contusiones del cráneo hechas por armas de fuego, de las que haremos mencion en otra parte, aunque sea tambien aplicable al caso precedente.

Las balas de fusil, la explosion de las granadas, que hieren violentamente la cabeza en una direccion perpendicular ú obliqüa, hacen un agujero en el cráneo, ú ocasionan una fractura; solo producen la contusion quando la bala llega ya casi sin violencia, ó que se resbala sobre el cráneo, y por lo regular lo hace sin herir los tegumentos, aunque haya una hendidura ó fractura á veces de una de las láminas del hueso, ó en todas ellas. Si no hay herida al mismo tiempo, la contusion de las partes blandas no es siguida regularmente de tumefaccion repentina, como la que es producida por otros cuerpos: la contusion que ocasionan las balas es muy fuerte; sus músculos, aponeurosis y vasos son contundidos, el pericráneo se separa por lo comun del hueso, la parte se abulta, y á veces se ha visto en ella una escara seca, y en otras no hay mas que una simple extravasacion humoral con un enfisema; por último, la tumefaccion limitada desde el principio se va extendiendo poco á po-

co, la parte se pone dolorosa &c. Algunos en el ardor de un combate, recibiendo un golpe en la cabeza por una bala ya sin violencia, no han sentido en manera alguna el golpe; muchos dias despues, y quando al mismo tiempo le parecia al herido que gozaba una completa salud, le han sobrevenido los accidentes; el dolor y los síntomas de la afeccion del celebro nos determinan á registrar la cabeza; una ligera estancacion acompañada de dolor indicará en estas circunstancias el parage lisiado, y la necesidad de hacer en él una abertura. Se aconseja tambien el hacer incisiones desde el principio en todas las contusiones producidas por armas de fuego, y lo mismo aun en las mas ligeras para precaver los accidentes y remediar el vicio aparente. Se pretende asimismo que es necesario trepanar siempre que el hueso haya mudado de color, si el pericráneo ha sido desprendido ó separado por algun humor, porque debaxo de la parte herida se forma supuracion que irrita la dura-madre &c., y ocasiona accidentes, que se manifiestan por lo comun despues de mucho tiempo. Los exemplares contrarios á lo que queda dicho son muy raros, y en nada anulan la regla general.

Los exôstoses del cráneo, en conseqüencia de un golpe recibido en la cabeza, son de tres especies; en la una es consistente como si fuese marfil: nosotros observamos uno semejante acaecido despues de recibir un golpe en el parietal derecho, tomaba su orígen en la substancia diploe, y en la lámina externa, y apénas se percibian en él vestigios de haber vasos nutricios. El otro es esponjoso, y como formado por la separacion de las láminas de la substancia compacta. El tercero se parece á las carnes quando vegetan fungosamente. Estos exôstoses son duros, desiguales, alguna vez con fluctuacion, pero sin pulsacion; son insensibles, y se aumentan en su tamaño lentamente desde su principio; despues sus progresos son rápidos, y acompañados de dolores sin órden, que se extienden á todo el cráneo, y otros accidentes respetables. En todas las ocasiones en que el exôstose se halla situado en sitio que puede sufrir la operacion, es necesario ponerle de manifiesto por medio del instrumento cortante mucho mejor que con los cauterios, y extirparle con la legra, el trépano, las tixeras, la gubia y los cauterios actuales en su totalidad si tiene una base estrecha y pequeña, y por partes si es ancha y voluminosa. Quando se encuentran fungosidades en el tumor, se las destruirá con el cauterio actual, que se aplicará cada dos ó tres dias segun la sensibilidad del enfermo, la cesacion de los síntomas y de los resultados. Si este método curativo no es sino para paliar, al ménos disipa los accidentes, detiene los progresos del tumor, y se alarga la vida del paciente.

La caries, efecto de la contusion, es una corrosion del hueso ocasionada por la depravacion de los xugos nutritivos, que se detie-

nen en el pericráneo, en las láminas del hueso, ó en su substancia diploe. Sus progresos, que son regularmente muy lentos, se manifiestan principalmente al exterior. Esta enfermedad principia por un tumor pastoso en el sito contundido, el qual se extiende y se hace mas blando. Está acompañado de dolores, rubicundez de los tegumentos, calentura continua, frio, y alguna vez delirio y sopor. Abriéndose el tumor, sale un material sanioso y fétido, al paso que se encuentra el hueso desigual y lleno de agujeritos. En este caso es indispensable el descubrir la caries por medio de la incision, y destruir todo lo que está afectado con la legra si el mal es superficial, y si es profundo con el trépano, cuyas coronas se multiplicarán segun la extension que coxa la caries.

La caries del cráneo proviene tambien de causa interna. La mas freqüente es la que proviene del vicio venéreo, el que desde luego ataca por lo comun al pericráneo: en estas circunstancias esta membrana forma un tumor duro circunscripto, mas ó ménos prominente, inmoble, doloroso, sin calor ni mutacion de color en los tegumentos, lo que ha hecho el que se confunda con el exôstose, y se llama periostose. Es homogéneo, blanco, compacto como la grasa, y permanece largo tiempo en este estado. Si llega á hacerse absceso, ocasiona la caries con erosion, ó baxo la forma de necrosis. Nosotros conservamos muchos cráneos de una y otra especie, en los que la necrosis tiene mas extension por fuera del cráneo, y en donde se distinguia un principio de separacion de la parte muerta que se manifestaba por un surco ancho y profundo. Si el tumor es reciente y sin caries, se puede conseguir su resolucion por medio de los tópicos mercuriales, administrando cada tres dias dos dracmas del ungüento de mercurio compuesto, precedidas de un baño. (*V.* VENEREO.)

Del hundimiento del cráneo y su fractura.

Este hundimiento ó depresion permanente de una parte del cráneo forma tumefaccion ó eminencia á lo interior de él sin solucion de continuidad; no puede verificarse mas que en los niños. Es menester no confundir esta subintracion con la que viene acompañada de fractura, la que se percibe con el dedo comprimiendo el tumor; con las depresiones naturales del cráneo, ó con las que son ocasionadas por golpes con tumefacciones irregulares del hueso, ó en conseqüencia de la operacion del trépano, del tratamiento de una caries &c.

El hundimiento del cráneo produce siempre mutaciones en el celebro; alguna vez vuelve la razon á personas que hasta entónces han sido estúpidas &c. Pero lo mas regular es que sea perjudicial. Si se pueden disipar los accidentes con las sangrías, las bebidas

y otros remedios, se dexará la parte contundida ó subintrada, y quedará ya para siempre en este estado; por el contrario, si son graves y se resisten á la aplicacion de los remedios, será necesario levantarla. Las ventosas, los emplastos aglutinantes obran solamente sobre los tegumentos; por tanto no pueden satisfacer esta indicacion al paso que pueden ser perjudiciales afectando las partes en donde se aplican. Lo mismo se entiende de la aplicacion del tirafondo sobre la parte deprimida, la que primero se manifestará por medio de la incision. La dificultad de penetrarla con él, la compresion que origina en el centro de la subintracion, el riesgo de herir la dura-madre y el mismo celebro, en fin su ineficacia para levantar la pieza, deben proscribir para siempre su uso. Vale mas, despues de poner á descubierto al cráneo, aplicar el trépano al lado del hundimiento, el que se levantará con el elevador metido por la abertura que aquel le proporciona.

Las soluciones de continuidad en el cráneo por una causa contundente son la fractura, la hendidura, y la fisura ó grieta. Su diferente nomenclatura depende del grado de su separacion entre los bordes de la division. En la fisura se tocan recíprocamente, y por lo comun no afectan las dos láminas del hueso: en la hendidura estan un poco separados; y en la fractura estan aun con mas distancia, y alguna vez con piezas bien divididas. Si acaecen en otro sitio diverso del que recibió el golpe, se llama contra-fractura, ó fracturas por un contragolpe, las quales son diferentes segun el sitio que ocupan, como si es en la frente, occipucio &c., segun la lámina interna ó externa que queda entera, segun la parte opuesta al sitio contundido &c. Todas las fracturas en general son simples, compuestas ó complicadas. La fractura simple es la que viene sin accidente, presenta solo una línea de division recta ú obliqüa de mas ó ménos extension en el hueso mismo, en sus inmediaciones, y en diferentes direcciones. Los bordes de la division se tocan en ciertos casos, y en algunos hasta tres líneas de su distancia.

La compuesta tiene muchas líneas de division. Si nacen de un centro comun en divergencia, es una fractura estrellada. Quando una porcion del hueso está enteramente ó en la mayor parte separada del todo, es una fractura con esquirlas, las quales pueden quedar en su debido sitio ó hundidas. La que viene con subintracion es por lo regular de mas extension hácia dentro del cráneo que hácia afuera, principalmente si la esquirla está al nivel. La pieza subintrada puede herir ó punzar la dura-madre y el celebro, ó solamente introducirse entre estas partes. Por último, la fractura viene algunas veces con separacion de las suturas, ó rotura de los dientes de ellas; y en otras ocasiones solo hay dicha separacion ó rotura sin que se fracture el cuerpo del hueso.

La fractura se hace complicada por su causa, sobre todo quando es producida por armas de fuego ó por cuerpos débiles que se rompen en el mismo cráneo. Viene tambien con herida, contusion en las partes blandas externas, ó lesion de la dura-madre, del celebro, ó sin afecciou de estas partes. Puede tambien estar complicada con accidentes, que serán primitivos ó consecutivos, y dependerán de la compresion de las partes blandas, ó de su lesion ocasionada por las piezas fracturadas. Hay fracturas acompañadas de rotura de vasos, que penetran á la substancia del hueso, ó que se distribuyen por su superficie, ó con herida de los senos de la dura-madre; entónces se puede formar en el momento mismo en que acaece la fractura una acumulacion mas ó ménos considerable, que producirá accidentes, que se llaman primitivos, los quales podrán tambien depender de las esquirlas, de las piezas de los huesos subintrados, ó que puncen las membranas y el celebro. Quando la fractura viene sin hundimiento, sin extravasacion de sangre procedente de la solucion de continuidad del hueso, ella por sí misma no ocasiona accidente alguno primitivo, pues casi siempre son consecutivos, porque la trasudacion de las partes divididas ordinariamente producen despues de algun tiempo una estancacion de xugos, que puede ocupar ya la parte interna ya la externa del cráneo, segun la disposicion de la fractura.

Todas las fracturas del cráneo son efecto de una fuerza suficiente para mudar prontamente su figura mas allá de lo que permite su ductilidad; se verifican en el sitio que sufre una prolongacion mas considerable. Así es que un hueso muy grueso y denso se fractura entre tanto que el inmediato, aunque mas delgado y ménos compacto, queda intacto. Pero la fractura se verificará en el sitio contundido, si el cuerpo que sacude es angular, ó si obra con fuerza sobre una pequeña porcion de la cabeza, como una bala despedida por un cañon, porque entónces este sitio del cráneo presenta ménos resistencia, y la accion del cuerpo contundente es demasiado pronta para comunicarse á las otras partes. Un cuerpo obtuso será mas bien el que produzca la contrafractura. Como el sitio contundido no cede nada, ó si se presta es bastante flexîble para que sus principios unientes no se separen demasiado, y en uno y otro caso el sacudimiento que ha recibido se comunica á las partes inmediatas, las que mudan mas su figura y son ménos flexîbles, se rompen como si un golpe de igual intensidad las hubiese herido inmediatamente. Entónces la cabeza ha sido sacudida con violencia, ó el hueso ha sido puesto al descubierto, ó el sitio herido se halla contuso, ó bien no queda lesion alguna. En el primer caso se reconocerá la fractura por la vista, el tacto y la sonda, separando los labios de la herida. Si ella principia solo por uno de los ángulos de la solucion externa,

y se continúa á mucha distancia, es necesario entónces agrandarla segun la direccion que presente la raya de la fractura, y segun el trayecto de la tumefaccion aparente. Si la fisura es muy estrecha, se descubrirá legrando el hueso. La depresion, la movilidad, y la desigualdad de las piezas divididas, hacen palpable la fractura que está acompañada con subintraccion. Si hay en ella contusion, por el tacto se reconocerá el simple hundimiento en la resistencia del hueso sin crepitacion; la subintraccion con fractura en la depresion sucesiva de las partes hundidas, acompañadas de una crepitacion diferente de la que hace un enfisema. Pero quando no viene con subintraccion ni vacilacion de las piezas, ¿cómo se conocerá la fractura? Las señales conmemorativas son suficientes: quando se conoce el instrumento que ha herido la cabeza, su consistencia, la fuerza y direccion del golpe, la debilidad ó disposicion del cráneo á romperse en el sitio contundido, mas bien que en qualquier otro, y la tumefaccion, serán señales ciertas del parage que ocupa la fractura. Esto mismo se dice de los signos racionales en el primer tiempo. Efectivamente la caida del herido, la pérdida de conocimiento, la paralísis, la convulsion, la hemorragia de narices, boca y oidos son accidentes freqüentes en las lesiones de cabeza; pero alguna vez llegan á verificarse sin haber lesion en los huesos del cráneo. Estos son pues los accidentes consecutivos, síntomas de la compresion del celebro, que obligan á poner á descubierto el cráneo, y por consiguiente á abrirle para reconocer la fractura sin confundirla con la separacion de una sutura de con el hueso vormiano que contenga, de con un sulco formado por los vasos, y en fin de con la impresion que ha formado el bisturí al tiempo de hacer la incison. Si la fractura exîste en la lámina interna del hueso, y el pericráneo se ha separado de este, no es necesario seguir el dictámen de los célebres Prácticos, que aconsejan el que se trepane dicho sitio, porque á veces hay fractura sin desprendimiento del pericráneo y recíprocamente. El sonido como de una cosa cascada, que produce el hueso descubierto quando se le ha contundido, no es un indicio ménos cierto de la exîstencia de la fractura. El mal estado de la herida sin accidente alguno exterior, parece mejor merecer nuestra atencion. Pero es indispensable el concurso de otros resultados para determinarse á practicar la operacion del trépano. Esto mismo se entiende quando la herida no dexa al descubierto el cráneo. Si viene acompañada de separacion de las suturas, se prescriben algunas veces las desigualdades, ó se distingue segun su direccion un tumor blando y oblongo formado por un fluïdo extravasado, acompañado regularmente de accidentes que dependen de la irritacion de las partes blandas divididas, y otras veces sin resultados ni tumor aparente por lo que hace á los primeros dias.

Quando no se observa en la cabeza vestigio alguno de lesion, no se puede juzgar de la exîstencia de la fractura hasta despues que se presenten los síntomas propios de la compresion del celebro, ó despues de una tumefaccion formada á lo exterior del cráneo, y ocasionada por los xugos que trasudan los vasos del hueso ó de las membranas que le cubren. Como no se puede reconocer por el tacto el vicio tópico del hueso, es menester prestar atencion á que dicha hinchazon sea sensible al tocarle, ó que los síntomas indiquen el asiento positivo de una acumulacion en lo interior del cráneo, á la que debemos proporcionar la salida. Para disipar este tumor, que generalmente hablando es demasiado lento, se aplican las cataplasmas de la simiente de lino &c., y se abrirá el punto que esté mas edematoso.

El diagnóstico de las contra-fracturas es el mismo que el de las fracturas acaecidas en el sitio que se recibe el golpe sin herida ni contusion. En estas circunstancias es necesario registrar con cuidado toda la cabeza para observar si hay alguna parte edematosa, abultada ó mas dolorosa al tacto; se hará la abertura para reconocer el estado del cráneo.

El pronóstico de las fracturas de dicha parte se saca de su asiento, de su magnitud, de los accidentes que las acompañen &c. Toda fractura, situada ó prolongada hasta la base del cráneo es mortal á causa de la extravasacion humoral, á la qual no se puede dar salida, y de la separacion de las partes divididas que no se pueden reunir, y por otros motivos semejantes. Estas soluciones, en las que las suturas estan desunidas, son casi siempre mortales, principalmente si está abierto algun seno venoso en el sitio que no se puede manifestar. Las que se presentan con subintracion de las piezas, las que no se pueden quitar ó levantar, ó estan complicadas con lesion del celebro son mas peligrosas. La que tiene su asiento en los lados de los senos frontales, con pérdida de substancia en la lámina externa del hueso, es mas difícil de curar á causa de la entrada del ayre, y en algunas ocasiones resulta de ella una fístula. Las fracturas con muchas líneas de division son generalmente ménos peligrosas que las hendidas y las contra-fracturas son reconocidas mas pronta y fácilmente; el celebro ha sufrido mucho ménos; y se remedian con mucha mas facilidad el vicio de los sólidos y los accidentes que dependen de él. Se debe tener presente tambien la edad del herido, su temperamento, y otras afecciones preternaturales del cuerpo que dependan del golpe ó de otra causa qualquiera.

Toda fractura del cráneo exîge por sí misma la operacion del trépano. Si viene con hundimiento , ó esquirlas que hieren el celebro ó á sus membranas, y sin separacion, por la qual se puedan remediar estos desórdenes, dicha operacion parece indispensable para

colocar el hueso en su debido sitio ó para levantarle. Si en estas circunstancias se han curado los heridos sin trepanar el cráneo, estos exemplos son raros, y no destruyen la regla general: algunas veces la separacion de los huesos, el desprendimiento de las esquirlas ha suplido por la operacion, dando desahogo á los humores para que compriman ménos el celebro: en otras ocasiones los heridos han experimentado accidentes muy peligrosos, que se hubieran evitado muy bien con el trépano: si algunos se han visto libres de ellos, estos son hechos extraordinarios, que tampoco forman excepcion de la regla general. Las fracturas sin subintraccion pueden no exîgir dicha operacion quando hay en ellas una separacion de las partes divididas, que permite la salida libre de la sangre ó de los humores: sin esta circunstancia se debe trepanar, á causa de que la dura-madre se encuentra regularmente desunida del cráneo en el lado de la fractura, de que sobreviene inflamacion &c., ó de que la extravasacion que acompaña ó subsigue á las fracturas viene con accidentes mas ó ménos executivos. Si algunas fracturas, y lo mismo las producidas por armas de fuego, han sido curadas sin la operacion del trépano despues de la exfoliacion de una lámina del hueso, ó de todo el grueso del cráneo, accidente que manifiesta su necesidad, del mismo modo han perecido heridos por haber dilatado una operacion que no era peligrosa.

Quando la separacion de los bordes de la fractura evita el que se trepane, es necesario cuidar de dar salida por los dos lados al fluido que se halla detenido sobre la dura-madre; porque esta puede quedar adherida á uno de sus bordes, y retener allí la sangre, como lo hemos observado en la separacion de las suturas, ó si esta es muy pequeña para que se pueda distinguir la estancacion humoral debaxo de dicha membrana, y abrirla, en este caso los accidentes peculiares de dicha acumulacion, aunque tardíos, estos solos dirigirán bien al Cirujano. Se atiende á quales son sus indicantes: sin embargo esta detencion necesaria es por lo regular muy nociva; porque esta acumulacion puede hacerse muy respetable antes de manifestarse; ó si es ligera, no se hace sensible mas que quando el fluido extravasado y alterado ha determinado una supuracion perjudicial, acompañada de calenturas, frios irregulares &c. En todos estos casos pues es muy conducente el trepanar.

Las heridas de la dura-madre y del celebro, ocasionadas por un cuerpo cortante, pueden ser reputadas como simples, y se curan casi con poca diferencia con la misma facilidad que las de la mayor parte de las vísceras, si los humores pueden tener un libre desahogo, y si se puede detener la sangre de los vasos que esten abiertos. Las heridas producidas por cuerpos punzantes son siempre mas perjudiciales, porque no se distingue bien su profundidad, y dan lugar á que

sobrevenga la extravasacion de sangre, la inflamacion y la supuracion. Por lo regular estan indicando la operacion del trépano, la que es necesario executar antes que se verifiquen los síntomas de la compresion de celebro ó de la inflamacion. Los cuerpos obtusos penetran hasta el celebro, y le hieren sin interesarle algunas veces. Los primeros son regularmente aquellos que son dirigidos por las armas de fuego, como los fusiles &c. Las heridas que llegan hasta esta víscera, aunque muy profundas, son en algun modo ménos perjudiciales que las que resultan en conseqüencia de la aplicacion de cuerpos contundentes de otra naturaleza. Desault dice haber visto curada una persona herida por una bala de fusil, la que entrando por las ventanas de la nariz, habia horadado la base del cráneo, atravesó los lóbulos anteriores del celebro, y penetró el hueso coronal dos dedos al traves de su union con los parietales: y de otro herido, cuya bala habia pasado por la parte superior de uno de los parietales, y habia salido por el lado opuesto. En estas clases de heridas el celebro no experimenta conmocion, y solamente se hiere en el trayecto por donde va pasando. Si no quedan dentro cuerpos extraños, si las aberturas hechas por la bala ó por el trépano permiten la libre salida de la supuracion, estas heridas, aunque muy graves en apariencia, serán mas susceptibles de admitir curacion en el mayor número de casos, que las que son ocasionadas por alguna otra causa, y cuyo desórden parezca infinitamente menor. Estas se curan de la misma manera, aun quando los cuerpos extraños permanezcan en el celebro. Hay exemplares de balas que se han llegado á perder en la cabeza sin haber puesto obstáculo alguno para que se curasen ni causar desórden alguno; pero se han encontrado despues de la muerte en la substancia misma del celebro. De este mismo modo las heridas de esta víscera no son enteramente mortales de necesidad, y se puede hacer en ella incisiones, y tambien separar una porcion de celebro en los casos necesarios.

Los cuerpos contundentes pueden herir el celebro ó sus membranas sin llegar á interesarlas, sea que obren inmediatamente sobre la cabeza, ó sobre partes distantes de ella, como en los pies, rodillas y nalgas, por exemplo en una caida violenta ó repentina. En el primer caso la accion del cuerpo contundente puede afectar el cráneo solo, ó el cráneo y las partes blandas que le rodean, ó solamente estas: en el segundo caso no perjudican mas que al celebro ó sus membranas. Las lesiones que experimentan estas partes son un efecto de la conmocion que se comunica desde la parte herida hasta el celebro. Este sacudimiento ó conmocion es mas ó ménos considerable segun la resistencia del cráneo y la violencia del golpe. De este mismo modo la conmocion es ligera en los sugetos jóvenes, ó quando no viene acompañada de una grande fractura del cráneo;

pero si queda entero, ó se encuentra poco fracturado, obrará en razon del esfuerzo con que se hizo la percusion: obrará con especialidad sobre la dura-madre ó sobre el celebro y la pia-madre; y las lesiones que ocasionará serán del lado de la parte herida ó en otros sitios mas ó ménos distantes, pero principalmente en la parte opuesta; y entónces se llama lesion por contragolpe, ó simplemente contragolpe interior.

La dura-madre puede separarse del cráneo en fuerza de un golpe ó de una caida en el sitio dañado; ó de otro modo sin que haya fractura, como se ha observado alguna vez. Esta separacion produce una acumulacion de sangre, cuyo diagnóstico y tratamiento curativo serán los mismos que los que se emplean en las extravasaciones sanguíneas en el cráneo. Pero el efecto mas ordinario de la conmocion sobre la dura-madre es un infarto de sus vasos inmediatamente debaxo del sitio afecto, ó en la region diametralmente opuesta, ó bien en el vértice en el caso de una caida sobre las nalgas sin que la cabeza haya sido afectada. Este infarto no ocasiona primitivamente accidentes graves. El herido se queja de dolores lancinantes, intermitentes, fixos, y con una extension mas ó ménos grande. La sangría reiterada, segun las circunstancias, es en esta ocasion el remedio mas seguro. Juzgamos que se ha resuelto esta estancacion porque se disminuyen los dolores, y de su disipacion porque llegan á cesar. Pero si permaneciesen estos, y se declarasen nuevos síntomas, como la calentura, el frio, el delirio, el sopor, la rubicundez de los ojos &c. rezelaremos que se forma la supuracion: en este caso las sangrías en nada disminuyen los accidentes, ni las cataplasmas, ni la supuracion externa hecha por el arte con los vexigatorios; es indispensable pues el practicar la operacion del trépano.

Esta obstruccion é hinchazon de los vasos puede tambien producir una elevacion sarcomatosa, llamada fungo, tumor que proviene mas freqüentemente de causa interna, y que nace indistintamente de diferentes puntos de la cabeza, y en uno ó muchos sitios de la cara externa de la dura-madre en su superficie externa. Se asemeja en su principio á unos pequeños fungos de esta membrana, que se encuentran á cada paso en las subintracciones del cráneo de los cadáveres. Vegeta principalmente del lado del hueso, le altera, ataca sus partes integrantes, se consume y destruye de dentro á fuera con la compresion, y quizá con las pulsaciones continuadas del celebro. Despues que ha perforado el cráneo en una extension mas ó ménos considerable, se presenta al exterior, se propaga y adquiere un tamaño mayor ó menor: la abertura del hueso tambien se aumenta, y forma un reborde áspero, irregular, y se adelgaza en su borde interno: otras veces tiene unas puntas elevadas que penetran en la substancia del tumor, ó viene con rodetes desiguales, mas ó

ménos gruesos, formados por la tumefaccion del texido esponjoso del hueso. Quando el tumor no es muy manifiesto, apénas es posible distinguirle, y lo mismo por los dolores: su perseverancia, en conseqüencia de un golpe con preferencia, puede á la verdad determinarnos á descubrir y trepanar el cráneo; pero entónces esto solo es un reconocimiento de la causa. Si el tumor es externo, ve aquí sus caractéres: su tamaño es vario desde el volúmen de un hueso pequeño hasta el de un puño; es circunscrito en la abertura del hueso, desigual, ordinariamente sin afectar los tegumentos, los que sin embargo alguna vez estan edematosos, desde luego sin dolor, despues se hace doloroso por la comezon que hay en las asperidades del hueso, como lo comprueba el alivio de los enfermos por la repulsion; es duro como el sarcoma, inmoble por los lados, con movimiento pulsativo isocrono, con relacion á la circulacion, sin fluctuacion, poco voluminoso; y desaparece quando se comprime, pero luego vuelve inmediatamente á comparecer. Por estas señales se distinguirá el fungo de los lobanillos cutáneos, que son poco renitentes y movibles en todas direcciones: del aneurisma, cuyo movimiento de pulsacion consiste en la elevacion de la totalidad de la masa del tumor; de la hernia celebral, que es un tumor blando, muy poco voluminoso, y regularmente de nacimiento.

Los accidentes del fungo varían segun su volúmen, su asiento, y las complicaciones accidentales que tenga. Los dolores continuados en el sitio del tumor cesan ó se disminuyen con la compresion reductiva. Pero de esto resulta el deslumbramiento, la obscuridad de la vista, una titifilacion ó zumbido en los oidos, debilidad en todos los miembros, aturdimientos y desvanecimientos. La compresion sola de la fungosidad sobre el celebro da lugar á que ocurran síntomas perniciosos, como la pérdida de la memoria, el delirio, la paralísis, la cardialgia, el aumento de los dolores de cabeza &c.

Los tumores fungosos de la dura-madre son siempre muy respetables, y regularmente incurables, sobre todo si son muchos, si su asiento le tienen cerca de la base del cráneo, y si su extension es indeterminada del lado de la dura-madre. Quando son antiguos y voluminosos, recaen en un sugeto débil ó de mala constitucion, es menester emplear unos medios paliativos, como las sangrías del pie, una compresion suficiente para impedir que el tumor esté como picado por las asperidades del hueso, el uso de los calmantes ó narcóticos &c. Quando el tumor es incipiente y se conoce bien, se debe emprender su curacion, si su localidad permite el emplear los recursos del arte. De este modo pues se descubrirá haciendo una incision crucial en los tegumentos, ó circular á su base: en seguida se quitará el hueso que le cubre con el cuchillo lenticular si su borde es cortante ó delgado; con el trépano si el hueso es consistente,

y por último con el escoplo, martillo de plomo, y tixera si son insuficientes el trépano y la legra. Quando las circunstancias locales son ventajosas, no hay que rezelar nada del procedimiento operatorio, ni de la gran pérdida de substancia. Despues de haber levantado el círculo huesoso, si el fungo está enquistado, se estirpará su membrana todo al rededor por su base, y si es pequeño se emplearán los polvos aromáticos, desecantes ó cataréticos suaves; pero si es voluminoso no se podrá ménos de acudir con los cauterios, ó extirparle con la ligadura y el hierro.

De la conmocion del celebro.

Quando un golpe violento ocasiona una conmocion del celebro, se presentan inmediatamente los síntomas llamados característicos de dicha conmocion, aunque dependan de su efecto; tales son el deslumbramiento, el aturdimiento, la repentina pérdida de conocimiento, la caida del herido, la paralísis, la pérdida del habla, el vómito bilioso, la incontinencia de la orina y de las materias estercoráceas, la debilidad del pulso, la efusion de sangre por las narices, por la boca, por las orejas, segun que la conmocion haya producido en estas partes la acumulacion ó la rotura de algunos vasos. Estos síntomas no se manifiestan siempre todos juntos. Su número, su fuerza y su duracion estan en razon del grado de la conmocion y de la lesion de las diferentes partes del celebro. Si el sacudimiento es violento, puede ocasionar una muerte rápida ó muy pronta, ó bien caer el herido en un sopor profundo, en un delirio, en las convulsiones, y quedar sin conocimiento. Quando la conmocion se ha verificado en el lado opuesto al sitio que ha recibido el golpe, algunas veces se queja el sugeto de haber sentido una especie de pulsacion en el instante mismo en que acaeció el choque.

El desórden del celebro, efecto general y primitivo de la conmocion, no consiste á veces mas que en una suspension mas ó ménos prolongada en el curso de los líquidos; en este caso se pueden restablecer mas fácilmente las funciones de esta víscera; en otras ocasiones hay alguna lesion de su substancia como aplanamiento, equimosis ú otras señales propias de una contusion, rotura de varios de sus vasos, ó de los de la pia-madre; y entónces se producen diferentes enfermedades mas ó ménos respetables, á saber: la estancacion sanguínea, la obstruccion de los vasos, la gangrena, la inflamacion, el absceso, la estancacion de la supuracion ó del suero, y en fin tumores escirrosos ó carcinomatosos del celebro. Sus síntomas, llamados de la compresion, porque en efecto la masa celebral se comprime, son el dolor fixo en un sitio de la cabeza, el adormecimiento, la pérdida del conocimiento &c. Comparecen solo algunas horas ó al-

gunos dias despues del golpe; á veces sin los síntomas de la conmocion, ó con estos mismos, y en este caso se suceden despues de mediar una interrupcion decidida, ó se confunden con ellos. Todos estos síntomas se diferencian aun con relacion á su naturaleza, segun la clase y el asiento de la lesion. De este modo, quando el sopor, la pérdida de conocimiento, y los demas síntomas referidos acontecen al dia siguiente de recibir el golpe, ó algunos dias despues, el celebro está comprimido. Sucederá tambien esto mismo si el herido, despues de haber perdido el conocimiento desde el momento en que acaeció el golpe, le recobra por algunos momentos para volverle á perder de nuevo; pero si no se verifica esta interrupcion, ó se escapa de la observacion del Cirujano, los síntomas de la extravasacion, y principalmente el llevarse el herido automáticamente una mano á dicho sitio de la cabeza, y la inclinacion á estarse acostado de un solo lado, indicarán que hay una compresion ó lesion en una parte del celebro. Por fortuna esta circunstancia es tan rara, que si la pérdida de conocimiento y el adormecimiento continúan desde el momento del golpe, se deben referir estos síntomas á la conmocion, y en manera ninguna á la compresion.

Para determinar mejor los medios curativos, es útil hacer referencia de las señales de cada especie de lesion; porque esta es la causa de los síntomas, y no su naturaleza, la que determina la eleccion de los remedios curativos; pero regularmente es difícil conocer esta causa, porque unos mismos síntomas son comunes á diferentes afecciones del celebro, y las señales son algunas veces tan poco sensibles, que es necesaria mucha experiencia y sagacidad para poderse enterar de ellas. Si no se observa lesion alguna en el hueso, y si, no obstante, una pieza de la lámina interna de él, ó una esquirla punza y comprime al celebro, entónces el dolor, la calentura y el adormecimiento en nada ceden á los medios sencillos que se emplean, manifiestan una afeccion local particular, y al mismo tiempo indican el trépano para descubrirla y remediarla.

El infarto de los vasos celebrales puede ser ocasionado por una estancacion, ó confundirse con esta, pues que produce el sopor profundo, el delirio, la calentura &c. Su carácter es difícil de distinguir; y el dolor errante en una gran parte de la cabeza; la debilidad y la postracion de fuerzas del herido; su cabeza conducida de un lado á otro; la dificultad de respirar; la tumefaccion del rostro y cuello; la rubicundez de los ojos manifiestan la inutilidad de la operacion del trépano.

La extravasacion de sangre se forma mas regularmente en el instante de suceder el golpe: es mas ó ménos pronta y mas ó ménos considerable, segun el número y calidad de los vasos dilatados ó rotos, y segun la resistencia de las partes vecinas. Si está con frac-

tura, es entre la dura-madre y el cráneo, y tambien alguna vez está en dicho sitio sin haber fractura. Si es el resultado de la conmocion ó de un contragolpe interno, ó si se forma entre la dura y pia-madre cerca de los senos, ó en la substancia del celebro, y casi siempre en el sitio diametralmente opuesto al que dió el golpe. Quando es pronta y considerable, sus síntomas son un sueño letárgico, la dificultad de respirar, la paralísis de un lado del cuerpo, y el herido se parece á un hombre quando cae en la apoplegía. Quando la extravasacion es lenta, los síntomas son progresivos. Se queja de cierta pesadez de cabeza, de sentir un dolor sordo y local; está adormecido, y se despierta con vértigos, é inmediatamente vuelve á incurrir en el sueño, y se inclina á estar echado de lado: sobreviene el delirio, regularmente tambien algunos movimientos convulsivos, y la paralísis de las extremidades. En estos dos casos hay siempre calentura precedida de soñolencia; si viene acompañada de frio, podemos rezelar la presencia, al mismo tiempo de una supuracion, en las partes membranosas ó celebrales.

La inflamacion de una parte del celebro, el absceso ó la acumulacion de pus, en conseqüencia de un golpe recibido en la cabeza, estan regularmente en el lado lisiado sobre la superficie de la pia-madre, ó en la substancia del celebro mas ó ménos profundamente. Esta estancacion, algunas veces muy pequeña, está formada por un humor purulento glutinoso dentro de las láminas de dicha membrana con ligera alteracion del celebro; y sin embargo los accidentes son muy peligrosos y mortales: en otras ocasiones la acumulacion del material es mas grande, y los síntomas son ménos violentos; se diferencian de la extravasacion de sangre, y por lo comun no comparecen hasta algunos dias despues de acaecer el golpe, y rara vez al dia siguiente. El herido se queja de un dolor fixo y pulsativo en la parte de cabeza, que ha sido sacudida; el pulso está irregular, y mas freqüente; la lengua aparece seca y cargada, pierde el apetito, se siente muy caliente y alterado, algunas veces tiene los ojos rubicundos é inflamados, despide un mal olor, principalmente si ha recibido el golpe en la frente; se aumenta la calentura con frio; siendo mas violento el dolor de cabeza, le obliga á estarse acostado del lado enfermo, se halla mas agitado y soñolento, delira, tiene movimientos convulsivos, el sueño se hace mas profundo, y finalmente tiene todos los síntomas propios de la compresion.

La gangrena de una porcion del celebro no se manifiesta regularmente hasta despues de la muerte, á ménos que no haya una abertura en el cráneo. Alguna vez está sin estancacion: la substancia del celebro está lívida, negra y corrompida, mas ó ménos profundamente, y con ligeros accidentes. Habiendo caido un hombre de occipucio contra una pared, no sintió nada durante dos meses y

medio, mas que un ligero dolor que percibia en toda la cabeza, el que vino acompañado de calenturas por espacio de seis semanas, hasta que le sobrevino la muerte. El celebro estaba gangrenado en tres dedos de profundidad sin acumulacion humoral. Si se determina el trepanar, á causa del dolor violento y fixo en conseqüencia del golpe, se distinguirá semejante gangrena, la que se quitará antes que haga progresos.

En seguida de un golpe, ó por una causa interna, se forman en el celebro tumores escirrosos, mas ó ménos voluminosos y profundos, que no se manifestarán casi nunca hasta despues de la muerte. Quando los vivos dolores que se experimentan obligan á hacer la operacion del trépano, y se presenta en la superficie de la masa celebral, ¿no se podrá arriesgar á extirparlos? Esta operacion parece ser ménos respetable que la misma enfermedad.

La extravasacion de suero en los ventrículos del celebro se ha mirado á veces como una conseqüencia de la conmocion de esta entraña, porque resulta del golpe recibido; pero tambien puede provenir de una causa interna, lo que es mas comun. Quando al mismo tiempo los síntomas indican su naturaleza y asiento no se pueden curar de otro modo que dando salida al líquido, ó por medio del trépano ó con el trocar.

La acumulacion de sangre y de pus son dos enfermedades muy susceptibles de admitir su curacion, quando se puede procurar su desahogo. Es pues muy importante el hacer distincion de los síntomas; aunque esto es muy difícil, quando dichas acumulaciones son pequeñas, sus progresos lentos, ó que por su situacion impiden el desempeño de las funciones celebrales. Algunos subsisten por el término de muchos meses sin causar accidentes perjudiciales, y de repente se presenta con síntomas mortales.

En los niños se puede padecer equivocacion sobre estas extravasaciones; porque las personas á quienes se ha confiado su conducta ocultan lo acaecido del golpe, ó no llegan á declararlo hasta que ya no estamos en tiempo de remediarlo. Si el niño tiene ya conocimiento, no se determina á veces á contarlo; algun tiempo despues cae en el adormecimiento, delira, padece movimientos convulsivos &c.; se acusan estas indisposiciones á la salida de la dentadura, ó á la presencia de las viruelas ó de las lombrices: en conseqüencia de este juicio que se ha formado es el tratamiento del niño, muere, y se encuentra debaxo del cráneo ó en el celebro la verdadera causa de la enfermedad; y así es que en las enfermedades de los niños es menester informarse con cuidado de lo que ha precedido á su indisposicion. Si el niño se ha caido, es necesario echar cuenta con los accidentes propios de la caida, para ver si guardan una relacion inmediata con la enfermedad, porque el golpe puede no haber con-

tribuido en nada á la produccion de los daños por sí misma, y no contarse para nada en la indisposicion. Se preguntará pues quándo y cómo se ha sobrevenido la calentura, si ha sido inmediatamente despues de verificarse el acceso, si ha principiado con frio, si ha guardado intermisiones, si ha precedido ó no á ella el adormecimiento &c. No se equivocará con la indisposicion de la dentadura, porque entónces las encías estan hinchadas y doloridas; los niños sienten alivio quando se pasa los dedos por ella, salivea mucho, y padece diarreas, la soñolencia no es muy continuada ni durable &c. Si suponemos que padece lombrices, se observará que tiene las pupilas dilatadas, se frotarán las narices, y padecerá movimientos convulsivos ligeros é instantáneos en los labios: su aliento es agrio; hay cólicos y retortijones de tripas, y conatos á vomitar. El caso que mas nos embaraza es quando hay viruelas: regularmente los primeros síntomas de esta enfermedad son la afeccion de cabeza, los vómitos, la calentura y la soñolencia. Si estos síntomas compareciesen algun tiempo despues de suceder la caida, ó el golpe violento de cabeza, habria motivo suficiente para suponer una afeccion del celebro, principalmente si subsiste la soñolencia, á pesar de hacer uso de las sangrías, de los baños y demas remedios conducentes. Y á pesar de esto pueden depender del humor varioloso, que ataca al celebro, y entónces la erupcion es difícil. Exâminando la cabeza, por poca tumefaccion que permanezca, ó qualquiera señal de la afeccion local, los síntomas nos determinarán á hacer una incision en la parte, y al mismo tiempo á trepanar: algunas veces en semejantes circunstancias la erupcion de la viruela ha principiado el dia de la operacion, y los accidentes se han disipado, como se ha visto en los niños y en los adultos.

Quando exîste una acumulacion en el cráneo, ó una lesion del celebro, es necesario descubrir su asiento, lo que regularmente es difícil. Se juzga que la extravasacion está en el lado derecho ó en el izquierdo por la paralísis del lado opuesto; los exemplos contrarios á estos son muy raros: por lo comun una fractura aparente hace creer que la acumulacion y la paralísis estan en un mismo lado; pero este error proviene de que no hemos buscado la extravasacion en el sitio opuesto. La lesion de una parte del celebro se manifiesta tambien á veces por los movimientos convulsivos del mismo lado; pero estas señales y la paralísis, indicando el lado del celebro que se halla enfermo, no manifiestan al mismo tiempo el asiento de la indisposicion, que puede ser mas ó ménos profunda, anterior, media ó posterior, y accesible ó no á los medios curativos. Sin embargo, despues de las disecciones, y despues de las experiencias reiteradas en los animales, se podrá concluir que la paralísis de una extremidad superior reconoce su causa en la parte anterior del cele-

bro; la de una extremidad inferior en la parte posterior, y la de un lado del cuerpo en la parte media; pero quedan aun muchas dudas, con relacion á este punto. Por otra parte la paralísis es regularmente tardía, y no se manifiesta siempre, aunque haya una acumulacion considerable, ó una fuerte afeccion del célebro: entónces se debe prestar atencion al dolor fixo en un lado de la cabeza, del que se quejan los enfermos, ó llevándose hácia él la mano, y la inclinacion á acostarse sobre el lado afecto. Exâminando los síntomas de la enfermedad, se formará juicio de si es una acumulacion de sangre, pus, ó una porcion del hueso que comprime al celebro, que irrita sus membranas &c.

El pronóstico de las lesiones del celebro se saca de su orígen, de su naturaleza, de sus síntomas, de los accidentes que las acompañen, y de otras complicaciones, como cuerpos extraños, enfermedades del hígado, de los pulmones &c. Aunque se puede juzgar del riesgo del herido por la violencia del golpe, es menester no contar con esto solo. En efecto, quantos han recibido golpes violentos en la cabeza, y particularmente en el vértice, sin accidente alguno, entre tanto que otros con solo uno muy ligero que han recibido en uno de sus lados ó en el occipucio, y los ha producido funestos: se ve con freqüencia en los niños, que despues de haberse caido desde muy alto, y haberse aporreado fuertemente la cabeza, solo se suelen hallar aturdidos con el golpe, y solo han tenido algunos equimoses sin ninguna resulta funesta.

Todas las extravasaciones considerables, situadas profundamente en la substancia del celebro ó en su base, son mortales, porque no se puede dar salida á los fluidos estancados, ó si se puede procurar esta, la afeccion del celebro impide el conseguir constantemente la curacion. La mas perjudicial afeccion de esta víscera es su fuerte conmocion, ó su magullamiento y su desorganizacion en la base del cráneo. Los cuerpos extraños pueden á veces permanecer largo tiempo en la masa celebral sin ocasionar la muerte del herido; pero por lo regular son muy respetables. Quando los accidentes y el instrumento con que se ha hecho la herida y el estado de la fractura del cráneo nos dan márgen para sospechar esto, es necesario pasar á buscarlos y extraerlos. Las heridas del celebro y las grandes supuraciones, con pérdida de substancia en su parte superior, tienen conseqüencias á veces provechosas; pero regularmente son mortales. Se pueden curar quando son accesibles á los medios curativos. En ciertos casos, el riesgo depende de causas accidentales, extrañas ó externas: el clima, el temperamento del herido, el lugar que ocupa, las pasiones, el mal régimen, y el abandono de aquellos que lo gobiernan, pueden ocasionar su pérdida; pero regularmente consiste en un absceso en el celebro, hígado &c., del estado de la he-

rida, ó de un cuerpo extraño, que no puede extraerse, como lo ha comprobado la abertura de los cadáveres. Los que tienen heridas graves en el cerebelo no suelen morir siempre repentinamente: miéntras gozan de vida, tienen un resentimiento muy vivo, una agitacion continuada de todo el cuerpo: si la lesion ocupa la medula espinal, ocasiona constantemente una muerte pronta y repentina.

Quando un golpe de cabeza sin lesion aparente es seguido de desvanecimiento ó de dolor, con punzadas de quando en quando, con pesadez &c., es necesario desembarazar los vasos que se atascan para precaver, si es posible, la inflamacion ó la acumulacion, y remediar la que exîsta ya. La sangría es el primer recurso, porque la evacuacion de sangre disminuye la distension de los vasos, pone la circulacion en estado de mas libertad, y puede precaver la infiltracion ó extravasacion de la sangre, ó favorecer la reabsorcion. En los primeros tiempos se sangraba del brazo, y repetidas veces con utilidad; se prescriben los vulnerarios ó las bebidas relaxântes, como la infusion de las flores de violeta, de malvas y otras. Si subsiste la pérdida de conocimiento, se les hace respirar los espíritus volátiles, y por último se pone libre el vientre con las lavativas. Quando los accidentes no se disminuyen nada, se prescriben algunas sangrías del brazo, tambien son provechosas las del pie; pero hay personas que las creen perjudiciales, y las atribuyen los abscesos que se forman algunas veces en el hígado, en conseqüencia de las heridas de cabeza; prefieren el reiterar las sangrías del brazo segun las fuerzas del enfermo, su temperamento y el estado de su enfermedad, ó bien abriendo las venas yugulares, si estan bien manifiestas, y si la sangre está detenida en las venas superiores por el infarto de los pulmones; otras veces se abren las arterias temporales para procurar una evacuacion tópica siempre ventajosa. Como las razones que dan para la formacion de los abscesos del hígado, despues del uso de las sangrías del pie, no son nada satisfactorias, vale mas atenerse á la experiencia, y sangrar del pie quando sobrevenga la soñolencia &c. Por otra parte estos abscesos no provienen solo del vicio de la circulacion de la sangre; son tambien regularmente efecto del metastasis ó del sacudimiento del hígado al tiempo de recibir el golpe; porque la conmocion es comunmente general: si sus efectos son mas considerables en el hígado, se podrá formar en él un absceso mas bien que en ninguna otra víscera del cuerpo. El número de las sangrías debe ser relativo á los accidentes ó á su causa; no será excesivo el repetirlas quando hay un atascamiento en los vasos celebrales, anunciado por la llenura y dureza del pulso, por la dificultad de respirar, por la soñolencia y otros síntomas semejantes, y principalmente si se forma una extravasacion.

Si el herido no ha experimentado vómitos, y las primeras vias

se hallan llenas de humores de mala calidad, es necesario hacer uso de los vomitivos y de los purgantes. Los primeros son útiles quando no hay causa alguna que comprima ó que dañe inmediatamente al celebro, como en caso de haber una simple conmocion; pero los sacudimientos que producen, pueden hacerse funestos quando hay una acumulacion de sangre, pudiendo tambien producirlos con poca disposicion que haya ya de antemano; en estas circunstancias se deben preferir los purgantes, como el cocimiento de los tamarindos con uno ó dos granos del tártaro estiviado en una azumbre de agua, que suele producir grandes evacuaciones sin irritar violentamente las vísceras del vientre, y por este medio disminuyen la plétora del celebro. Por último, en el desvanecimiento constante se puede aplicar con utilidad sobre la cabeza mas bien que en el cuello ó entre las escápulas un emplasto ó vexigatorio largo bien cargado de polvos de cantáridas. Este remedio tópico conviene tambien con mas oportunidad que las cataplasmas de la harina de la simiente de lino, la leche y la miga de pan, en las inflamaciones celebrales, ó de sus membranas, y en el principio de la formacion de los abscesos; porque la irritacion y la supuracion que produce en los tegumentos disminuyen la que está interior en el cráneo, así como la supuracion de una herida de cabeza hace cesar ó disminuir los accidentes que la acompeñan.

El trépano no conviene en las afecciones del celebro, en los contragolpes internos, sino es quando hay necesidad de proporcionar salida á la sangre ó á la podre detenida, y extirpar una porcion gangrenosa de él, ó un tumor escirroso. Léjos de remediar la conmocion de celebro, la desorganizacion sin vicio aparente, y las tumefacciones inflamatorias sin supuracion, hace que estas lesiones se vuelvan mas graves. De este modo pues, luego que esté indicada por los accidentes, es necesario aplicar el trépano en el parage donde tenga su asiento la enfermedad. Quando despues de haber echado mano de él en el sitio que nos han manifestado los síntomas, no se encuentra allí ni extravasacion ni alteracion sensible en dichas partes, es indispensable el exâminar aun los otros puntos de la cabeza, y dexar pasar algunas horas para determinarse á aplicar otra nueva corona despues de la primera, ó algunas otras: algunas veces, habiendo destruido con el trépano la resistencia de las partes; el movimiento del celebro empuja la sangre ó la supuracion hácia esta abertura, y al dia siguiente ya advertimos que empiezan á trascolarse. (*Para esta operacion véase la palabra* TRÉPANO.) ¶

HERIDAS DEL PECHO. (*Cir.*) ¶ Las heridas de pecho son penetrantes ó no penetrantes. Las que son producidas por una espada ó por otros cuerpos punzantes, que en un sugeto obeso atraviesan á veces las partes exteriores de un lado del cuerpo al otro en una

direccion mas ó ménos obliqüa, sin penetrar á la cavidad del pecho, pueden ser simples y curarse prontamente; precaviendo con las sangrías, el descanso, la dieta y un método conveniente el enfisema, la inflamacion, los abscesos, los movimientos convulsivos, accidentes peculiares de estas heridas. Son pues mas respetables las que estan cerca de las axîlas, de los omoplatos, de la espina vertebral, donde los vasos, los nervios, los músculos, las aponeurosis y los ligamentos son mas numerosos.

Si estan complicadas con cuerpos extraños, como un pedazo de espada clavado en un lado, en el esternon ó canal vertebral, ó mas ó ménos profundamente entre los músculos, se conocerá fácilmente por la causa de la herida, por la relacion del herido, por el dolor tópico y agudo, apretando el trayecto de la herida, por la dureza y la resistencia de esta parte, por la dificultad de respirar, de mover el tronco, el brazo y la escápula, y por los resultados de la lesion de la pléura y de los pulmones, si la pieza atraviesa el hueso, ó los nervios de la medula espinal, y si su asiento se encuentra en el canal vertebral. Se hará prontamente la extraccion de este cuerpo extraño con tal que no haya llegado á penetrar la medula espinal, y se agrandará desde luego la herida todo lo que sea suficiente para cogerle con las pinzas de anillo, ó un pequeño instrumento que usan los cerrageros. Si está clavado en el hueso, y si no sale la porcion necesaria para poder sujetarle al sacarle, se hará una muesca de cada lado de la porcion del hueso; si llega á penetrar á la cavidad del pecho, y no se puede agarrar por medio de las pinzas &c., se trepanará el hueso que es mucho mejor que empujar de dentro afuera la punta del cuerpo extraño, con el dedo índice cubierto de un dedal ó dedil de metal sujeto á la mano con un vendolete, é introducido en el pecho al traves por una abertura hecha metódicamente por debaxo, ó cerca del hueso que se halla herido.

Estas heridas, quando estan complicadas con hemorragia, que sale de las gruesas ramificaciones de los vasos axîlares, ó de los torácicos, son muy peligrosas y aun mortales, si no se detiene la salida de la sangre por medio de un síncope del enfermo, el que sostendrá por algun tiempo la debilidad, por un cuajo formado prontamente cerca del vaso, segun lo abundante que esté el texido celular, y la mudanza en la direccion de la herida, ó por medio de una compresion hecha metódicamente por encima ó por debaxo de la clavícula para suspender el curso de la sangre, ó bien inmediatamente sobre la abertura del vaso despues de agrandar ó no la herida, ó sobre su trayecto, mas ó ménos cerca de su division segun el punto de apoyo mas favorable que se encuentre, lo que se facilitará llenando la axîla de hilas y de estopas sostenidas con unas compresas y con el vendaje llamado espica. Quando se acumula ó infiltra mucha canti-

dad de sangre en el lado del sobaco, y entre los músculos, ya esten levantados ó distendidos impidiendo la respiracion; se disipará para evitar la inflamacion y los abscesos gangrenosos, haciendo una incision de dos ó tres pulgadas de largo en el sitio mas entumecido; despues de quitados los cuajarones de sangre, se aplicará en la abertura del vaso el agarico, la hila y otros medios semejantes, los que se dexarán quietos hasta que los desprenda la supuracion.

Estas heridas quando se abandonan y mantienen abiertas algun tiempo, con los movimientos del pecho facilitan algunas veces la entrada del ayre por el texido celular, ocasionando un enfisema, que se disipa fácilmente con el uso de las compresas empapadas en el oxîcrato marino &c., y las escarificaciones quando llega á hacerse muy considerable. (*V.* ENFISEMA.)

Quando se entumecen acompañadas de tension, dolores agudos, rubicundez, calor, dificultad de respirar y calentura, se combatirán prontamente estos síntomas característicos de la inflamacion con los remedios propios de ella (*V.* INFLAMACION.), dando salida á la sangre extravasada, ó agrandando la herida quando los accidentes se resisten á los medios generales, porque si no se formarán uno ó muchos abscesos segun la situacion, la obliqüidad y la profundidad de la herida, acompañada algunas veces de enfisema, principalmente en el lado del sobaco. Si la supuracion se acumula en la fosa escapular en conseqüencia de una herida hecha en el omoplato por un cuerpo punzante, el dolor tópico, la tumefaccion de la escápula, la dificultad ó imposibilidad de mover dicha parte, ó una fistula constante desde la época de la herida, ó acaecida algun tiempo despues, nos determinarán á hacer una abertura en este sitio, ó bien á agrandar el hueco fistuloso, y trepanar el hueso descubierto lo suficiente, ó á prolongar su abertura, demasiado estrecha, con un instrumento quadrado, ó con otro que sea cortante, por los lados, á fin de proporcionar un desahogo libre á la supuracion. Quando estas heridas se complican con dolores agudos en los músculos del pecho, suelen ceder á beneficio de los emolientes, de los calmantes dados á tiempo, y en fin de los cáusticos.

Las heridas simples no penetrantes, hechas con instrumentos cortantes, deben reunirse prontamente inclinando el brazo hácia adelante, si los músculos anteriores del pecho estan divididos segun el exe del cuerpo, ó si los posteriores lo estan transversalmente, é inclinándole hácia atras en las circunstancias opuestas; inclinando el tronco del mismo lado que la herida, si está situada obliqüa ó transversalmente en sus partes laterales, y del lado opuesto si es segun el exe del cuerpo. Se mantendrán en contacto sus labios por medio del emplasto aglutinante, de las compresas y de las hilas, las que se aplicarán con preferencia en la axîla, para sostener

el labio mas movible, é impedir la infiltracion de sangre, la escoriacion del tegumento, y todo se mantendrá fixo con un vendaje circular, ó el de cuerpo, con muchos cabos afianzado con su escapulario. Quando estos recursos son ineficaces en las grandes heridas obliqüas y profundas, se harán, si el enfermo no se halla muy molestado de la tos, uno ó muchos puntos de sutura simple, para que la reunion de los músculos sea mas exâcta y sin perder su fuerza y su accion, y por último para que la cicatriz sea ménos hundida, y la curacion mas pronta.

Las contusiones y las heridas contusas no penetrantes simples se tratan aplicando los resolutivos, y reuniendo y manteniendo aproxîmados los labios movibles de la solucion de continuidad. Las que son complicadas pueden serlo por cuerpos extraños, principalmente los de armas de fuego, con infiltracion y acumulacion de sangre, con rotura de los músculos, fractura, y dislocacion de los huesos y cartilagos, ocasionando la gangrena, la infiltracion, supuracion y los abscesos, con caries ó sin ella, cuyos síntomas se manifiestan al tercer dia ó á poco tiempo despues, con tumefaccion, dolores agudos, tópicos, calentura, dificultad de respirar &c. Algunas veces aparecen á primera vista como leves, y despues se hacen muy graves, quando el desórden está oculto, y quando se forma con lentitud un absceso profundo con un poco de hinchazon y dolor. Por último son tanto mas peligrosas quanto que se extienden entre los músculos, debaxo de las membranas, en los huesos, ó en las partes internas, las que sufren en el acto del golpe, á veces, una conmocion mas ó ménos fuerte con rotura de vasos seguida de un esputo sanguíneo, de opresion de pecho &c.

El tratamiento curativo de estas lesiones es semejante al de las contusiones de la cabeza, del esternon y de las costillas. En las fuertes contusiones producidas por balas, cascos de granadas ó de bombas, se hará una incision suficiente para evacuar la sangre extravasada, comprimir ó atar los vasos que esten abiertos, socorrer oportunamente á las carnes magulladas y contundidas, y los huesos descubiertos, contusos ó fracturados; para facilitar la salida de los humores, y evitar los grandes equimoses, los abscesos, y principalmente la gangrena, cuyos progresos son mas rápidos del lado de los músculos dorsales. Se agrandarán las heridas contusas de manera que los materiales encuentren un paso libre, y que se puedan extraer sin perjuicio los cuerpos extraños, y las piezas huesosas dañadas, que algunas veces estan situadas profundamente. Si á pesar de las incisiones de las sangrías, la dieta y los demas medios, que estan puestos en uso para precaver ó curar la inflamacion, se llega á formar debaxo de los músculos y los huesos un absceso, el que se puede distinguir por los síntomas generales de estos tumores, por la sequedad

de la herida ó su supuracion mas abundante de lo que debia ser, principalmente si la cicatriz es incipiente; por la salida de la supuracion en los esfuerzos de la respiracion, al paso que no sale nada, comprimiendo los bordes y las partes vecinas á la herida; por la dificultad de respirar, y un dolor fixo en una parte del trayecto por donde ha pasado la bala, el que es mucho mas fuerte quando se comprime; se hará una incision en este sitio segun la direccion de las costillas, y se cortarán con cuidado los músculos hasta que se llegue al foco de la supuracion, en donde se introducirá el dedo para conducir mejor el bisturí quando sea necesario agrandar la abertura del absceso: se curará blandamente la herida; y si la supuracion encuentra un paso franco, y el enfermo observa la dieta y el descanso, la curacion será pronta. ¶

Heridas penetrantes del pecho. (*Cir.*) ¶ Estas heridas penetran un lado de la cavidad del pecho ó los dos, y algunas veces interesan al mismo tiempo el vientre. Son simples y sin lesion de vísceras, ó bien complicadas con algun daño interior, con extravasacion de sangre, de ayre y de alimentos, si se halla dividido el esófago; con cuerpos extraños fixos ó libres, y salida de una parte de los pulmones, ó con inflamaciones, opresion, tos ú otros accidentes mas ó ménos perjudiciales. Si la herida es perpendicular á las paredes del pecho, y un poco estrecha y producida por un instrumento cortante, la penetracion es evidente, el ayre sale con ruido, ú ocasiona prontamente el enfisema; sale con ímpetu una sangre espumosa quando los pulmones estan heridos, ó clara y en ondas quando estan interesados el corazon ó las arterias: se puede introducir la sonda, el dedo, y alguna vez se distingue el pulmon. Si la herida es hecha obliqüamente con un instrumento punzante, regularmente no se manifiesta si es penetrante, y por lo comun no se puede tampoco averiguar con la sonda, á causa de la obliqüidad que guarda la solucion, y tambien por la tumefaccion de su camino, y la mutacion en la direccion de los músculos; al paso tambien que es inútil y aun perjudicial el introducirlos, porque no pueden descubrir el camino dicho ni distinguir bien la penetracion, si hay muchas partes interesadas; y tambien se pueden proporcionar caminos falsos, irritar y lisiar las carnes, ó desprender los coágulos que eran útiles. Por otra parte, como la simple penetracion, que al mismo tiempo es de una grande extension, solo hace que la herida sea mas respetable. Si se complican con lesion de las vísceras ó de los vasos, se reconocerá por los síntomas peculiares de estas lesiones, los que son diferentes segun su asiento, su naturaleza y sus efectos.

La lesion de los pulmones ocasiona el esputo repentino de sangre espumosa, la tos, el dolor tópico interior al respirar, la opresion, la extravasacion sanguínea quando es profunda, ó la infiltracion del

ayre en la cavidad del pecho; y freqüentemente la inflamacion, la calentura &c. La del corazon y sus gruesas arterias no solo se conoce por la situacion y direccion de la herida, por el síncope, la palidez del rostro, la pequeñez y la intermitencia del pulso, el tremor y la convulsion de los miembros, la ansiedad, las palpitaciones, el dolor en el esternon, las freqüentes congojas y sudores frios; las de las arterias infracostales, y las de las mamilares por la salida de la sangre, comprimiendo con el dedo el sitio por donde salta, ó bien metiendo un naype, si el diámetro de la herida lo permite, ó despues de haberla agrandado; sino por los síntomas comunes de la acumulacion, que esta lesion rara puede ocasionar.

La extravasacion de sangre se forma en un lado del pecho, ó en los dos inmediatamente, despues de verificada la herida, ó pasados algunos dias en que se desprende el coágulo que tapaba la boca del vaso: suele ser pronta ó lenta, pequeña ó considerable, limitada y circunscrita por las adherencias de los pulmones, ó libre sobre el diafragma. Pone la respiracion corta, laboriosa y sofocativa; la inspiracion es mas fácil que la espiracion; la costilla que ocupa está prolongada y mas extendida: rara vez esta misma costilla en su parte posterior hácia los lomos está edematosa ó con equimosis desde el dia tercero ó mas adelante; el vientre está mas elevado por la depresion que sufre el diafragma, el herido tiene la respiracion freqüente, sudores frios, el pulso pequeño, concentrado y freqüente; no puede estar acostado mas que del lado de la extravasacion, y horizontalmente, ó sentado estando medio echado de dorso quando las dos cavidades del pecho estan llenas; se queja de una sensacion de peso sobre el diafragma, de dolor en las ataduras de este músculo, de tension en el pecho en el lado herido, y meneándose siente y percibe á veces la fluctuacion del líquido derramado. La reunion de estos síntomas, su perseverancia, su incremento sucesivo, comprueban la exîstencia de la extravasacion, y se juzga de ella por las alternativas de calor á las extremidades, por la fuerza y la regularidad del pulso, por la cesacion del espasmo, y el tiempo que se difundió despues de la herida, y quando el vaso que está abierto dexa de dar sangre.

La lesion del esófago hecha por armas de fuego, y rara vez por un cuerpo punzante ó cortante, y su abertura en conseqüencia de una úlcera corrosiva, venérea &c., produce la acumulacion de lo que se conduce por él en la cavidad del pecho, y se conoce por la dificultad de tragar, por el frio que experimenta el enfermo al tiempo de que por dicho conducto pasan los alimentos ó las bebidas al estómago, por la sofocacion y enardecimiento que sobreviene, y se aumenta en razon de la cantidad de líquido que se traga, y por los síntomas de irritacion, inflamacion &c.

Estas lesiones son ligeras, graves ó mortales, segun el sitio que ocupan y sus accidentes, como la acumulacion sanguínea, la inflamacion y la supuracion de las vísceras. Las de los pulmones superficiales, y situadas en un sitio donde estan adheridas, son poco temibles. Las del esófago son mortales, estando siempre complicadas con enfermedades de las partes circunvecinas y de sus resultados principalmente si el doliente no puede violentarse á no beber. Las del corazon y de los troncos grandes arteriosos ocasionan prontamente la muerte, si la sangre se extravasa con abundancia dentro del pericardio ó del pecho, ó bien al cabo de algunos dias; si el instrumento se queda en la herida, ó se forma un coágulo, se pueden curar si la lesion es poco profunda, estrecha, obliqüa, y si el enfermo, debilitado con las sangrías y el régimen riguroso, observa por largo tiempo un descanso completo, y evita todo lo que pueda impedir ó quitar la respiracion de su estado natural.

La curacion de las heridas penetrantes consiste: 1.° en cubrir las que son estrechas y producidas con una espada con unas compresas empapadas en un vehículo espirituoso: 2.° en reunir las que son grandes y producidas por instrumentos cortantes, aproxîmando quanto sea posible sus bordes, los que se procurarán mantener contiguos por medio de los emplastos aglutinantes bastante consistentes para impedir la entrada del ayre en el pecho con las compresas y un vendaje circular, ó el de cuerpo afianzado con su escapulario, curándolas muy de tarde en tarde, á no ser que sobrevenga una supuracion muy abundante, y continuando con la aplicacion del vendaje algun tiempo despues de verificarse la consolidacion, la que regularmente se afloxa con los movimientos del pecho: 3.° en agrandar las heridas de armas de fuego para quitar los cuerpos extraños, facilitar la salida de los humores podridos &c. 4.° en reducir con el dedo ó con una sonda gruesa la porcion del pulmon que se presenta fuera quando está sana, habiendo antes ó no agrandado la herida con un bisturí de boton, ó conducido por la sonda acanalada, segun el diámetro de la solucion de continuidad, y los obstáculos que se opongan á la reduccion; y dexando fuera dicha porcion quando se manifiesta gangrenada, despues de haberla enlazado ó atado con un hilo, y de haber aplicado unas planchuelas empapadas en el aceyte de trementina para procurar su supuracion: 5.° el abandonar á la naturaleza la expulsion de los pedazos de espada ó de otro instrumento enclavados en el corazon, ó fixados profundamente en los pulmones: 6.° en disipar el enfisema por medio de los resolutivos si ocupa poca extension, y con las escarificaciones quando es considerable; y 7.° en precaver ó combatir los resultados de estas heridas con las sangrías del brazo reiteradas, segun la naturaleza y los progresos de los síntomas, el temperamento del sugeto heri-

do &c. con las bebidas diluentes &c., prescribiéndoles quietud y un ayre fresco, con los ligeros purgantes minorativos quando el vientre está extriñido, y practicando las operaciones siguientes en el caso de haber hemorragia ó extravasaciones de sangre.

La hemorragia de los vasos gruesos puede ser detenida con un coágulo que se suele formar en un síncope, en el espasmo, ó en un susto que experimente el sugeto herido, por medio de la resistencia de la sangre acumulada, ó de las partes adherentes, del reposo, del ayre fresco &c. Si el coágulo se extiende fuera de la herida, despues de haberle cubierto con hilas, yesca y compresas secas para aumentar su consistencia, se sostendrá la debilidad en que yace el enfermo con las sangrías y la dieta; se le mandará guardar una quietud constante, y solo se introducirá la sonda por la herida para remediar una sofocacion inminente, ocasionada por la excesiva acumulacion de sangre, á la que se proporcionará salida.

La hemorragia de las arterias intercostales puede ser cohibida por sola la naturaleza, principalmente si la solucion de continuidad está en la parte anterior, ó tambien por una compresion hecha: 1.° con el dedo índice aplicado por algun tiempo sobre la abertura del vaso, despues con un lechino apretado, atado, introducido profundamente en la herida, y sostenido por medio de un hilo, el que se afianza en los tegumentos con el emplasto aglutinante para impedir que se introduzca dentro del pecho: 2.° con un lienzo fino, ancho, cuya parte media se hundirá en la herida, se llenará de hilas para formar una pelota, los bordes se sujetarán con unos vendoletes ó cintas al rededor del cuerpo: 3.° con un pedazo de agarico grueso, sujeto por su parte media con una cinta de hilo encerado y pasado por el agujero de una aguja corva comun, cuya punta se introducirá con cuidado en el pecho por detras de la abertura del vaso arterial; saldrá por encima de la costilla que corresponde á aquel, y de la pleura, músculos y tegumentos, y se retirará, segun su corvadura, con el hilo hasta que la porcion del agarico se halle ya sobre la arteria para comprimirla lo suficiente contra la costilla, anudándola por fuera con los extremos del hilo sobre una compresa ó un cilindro: 4.° con un pedazo de marfil hendido en dos puntas para pasar por él una cinta envuelta en un lienzo, el que lleno de hilas constituye la forma de una pelota, se introduce por debaxo de la arteria, se aplica y fixa contra la costilla por medio de la cinta, cuyos cabos pasando al rededor del cuerpo, se cruzan sobre una compresa doblada, y se sujetan anudándolos.

Las sangrías, la dieta, la quietud &c. impiden algunas veces la acumulacion de sangre, contribuyen á su reabsorcion y á su salida por la expectoracion ó por una evacuacion de sangre consecutiva; por la transpiracion, cámara ú orina, la que se vuelve sanguinolenta.

Pero si la acumulacion ocasiona la sofocacion, estando asegurados de que no hay mas efusion de sangre, se procurará desde luego proporcionar la salida por la herida, la que se agrandará si es estrecha, y está situada en la parte inferior del pecho, ó por una contraabertura llamada empiema, si dicha solucion de continuidad está en la parte superior, y es producida por un cuerpo punzante; ó bien manteniendo separados los bordes de la division con los dedos, y haciendo que el enfermo incline el tronco sobre dicho sitio; y si á pesar de esto no sale la sangre con facilidad, se introduce con cuidado en el pecho una sonda gruesa hueca, sujetándola debidamente con los dedos, sin obligar al herido á que execute esfuerzo alguno, ni hacerle mover el tronco de abaxo á arriba, ni intentar hacer en el cuerpo compresion alguna que pueda excitar el desprendimiento del coágulo. Se hará al enfermo que se acueste sobre el lado de la herida, la que se curará de tarde en tarde y de la misma manera que en las heridas penetrantes simples. (*V.* EMPIEMA.)

La extravasacion del ayre en el pecho con enfisema, ó sin el efecto de la abertura libre de esta cavidad, de la rotura de los vasos aereos del pulmon de un lado, ó de los dos en conseqüencia de la esquirla de una costilla, por un cuerpo punzante ó cortante, por la conmocion y exulceracion de esta entraña, tiene unos síntomas casi enteramente semejantes á los de la acumulacion de sangre, principalmente la tos seca y la sofocacion, y exîgen igualmente la incision practicada en uno de los espacios intercostales. (*V.* ENFISEMA.) ¶

HERIDAS DE VIENTRE. (*Cir.*) ¶ Estas heridas hechas con instrumentos punzantes, cortantes ó contundentes en uno ó muchos sitios del vientre, y algunas veces al mismo tiempo en el pecho, y estas mas se diferencian segun su tamaño y direccion, no son penetrantes si se limitan á solo los tegumentos ó á las aponeuroses y á los músculos sin interesar el peritóneo; y penetrantes quando pasan mas allá de esta membrana, y todas ellas pueden ser simples ó complicadas. Nosotros trataremos con separacion de estas heridas segun sus causas, despues de haber propuesto los medios de distinguir su profundidad.

No es verdaderamente necesario el reconocimiento de la profundidad de las heridas simples. La de las soluciones anchas es fácil de percibir por la vista y el tacto y por lo que despiden; pero es difícil, y regularmente imposible, el reconocer las heridas estrechas, obliqüas ó sinuosas, en las que no se puede distinguir su fondo mas que procurando la salida de las partes contenidas en ellas ó de los humores, y que son sin los síntomas distintivos de la lesion interior los únicos medios de averiguar si son penetrantes. Efectivamente, las señales tomadas de su situacion, el sitio que ocupa, la manera y fuerza con que fué introducido el instrumento, no son patonomónicas; por lo

comun los heridos ignoran ó explican muy mal la postura que tenia su cuerpo quando recibiéron el golpe: no se puede saber por la comparacion entre la extension del instrumento y la de la solucion de continuidad, ó por el exámen de la direccion obliqüa ó perpendicular de la abertura, hasta quanto ha llegado á penetrar: una espada puede atravesar una grande extension del vientre, y tambien pasar de un lado á otro; principalmente en los sugetos obesos, no formar mas que una ó dos heridas, cuya salida será casi tan ancha como la entrada, ó bien estar muy profunda en dos puntos diferentes, aunque opuestos el uno al otro, sin penetrar el peritóneo ó interesándole, pero sin hacer daño alguno en los intestinos.

Heridas no penetrantes de vientre. (*Cir.*) ¶ Los cuerpos punzantes, como un estilete, un cortaplumas, una espada, una bayoneta &c. introducidos obliqüa ó perpendicularmente en las paredes del abdomen pueden no herir mas que los tegumentos, ó interesar hasta el peritóneo. Si estas soluciones son simples, se curarán prontamente cubriéndolas con unas compresas empapadas en agua y aguardiente, y sostenidas con su vendaje de cuerpo, y por último precaviendo la inflamacion con las sangrías, la dieta y la quietud. El equimosis ó la tumefaccion inflamatoria ligera que ocasionan, se disipan en muy poco tiempo con el auxîlio de los resolutivos ó las embrocaciones emolientes, manteniendo el vientre desembarazado con las lavativas &c.

Las heridas que interesan la línea blanca, las aponeuroses, las arterias epigástricas, el cordon umbilical, los vasos espermáticos, las vertebras y los huesos de las caderas son las mas perniciosas, y regularmente complicadas con accidentes. Rara vez se presentan con cuerpos extraños, al ménos que su causa haya sido un cuerpo fragil, como un vidrio ó una espada, que dirigida del lado de un hueso, se puede romper y quedar en la herida la porcion de ella: en estas circunstancias la relacion del enfermo, el dolor tópico &c. nos manifestarán la exîstencia de la pieza, la que se extraerá despues de haber dilatado lo suficiente la abertura, ó haciendo una contraabertura, segun el sitio que ocupe; si se llega á fixar en el hueso, se echará mano de los medios que propusimos sobre este punto hablando de las heridas de pecho. Estas heridas poco profundas vienen regularmente sin hemorragia, porque los vasos de los tegumentos y de los músculos superficiales son de pequeño diámetro, y porque la estrechez de la herida, su obliqüidad, la mudanza en la posicion de las partes, y su tumefaccion, se oponen á la salida de la sangre. Si las arterias que circulan sobre el peritóneo estan interesadas, esta membrana estando abierta, puede dexar caer su sangre en el vientre; pero si no lo está, la despedirá hácia afuera, y será muy fácil el cohibirla, como la de las venas varicosas que se encuentran algunas

veces en las paredes del abdomen por medio de una compresion ligera hecha con el dedo &c.

El accidente mas ordinario de estas soluciones estrechas, y el que comparece al tercero ó quarto dia es la inflamacion. Ella se verifica comunmente en las que estan obliqüas ó sinuosas de alto á baxo, penetrantes en los intestinos ó en las aponeuroses de los músculos, y menospreciadas, ó mal cuidadas, principalmente en los sugetos biliosos ó muy irritables, ó en los caquécticos; en estas circunstancias entumecida la herida se irrita, se seca ó da poca supuracion, y ocasiona dolores mas ó ménos agudos al acto de respirar, ó en los movimientos del cuerpo, y los que se propagan hasta el pecho, á la columna vertebral, á las escápulas y á los muslos segun la naturaleza y el asiento de las partes divididas: estos dolores se ven inmediatamente acompañados de tumefaccion, de tension y dureza en el abdomen, de calentura violenta, de dificultad de respirar, y algunas veces de hipo, de náuseas, vómitos, de sudores frios con un pulso pequeño, concentrado y freqüente, rara vez de constriccion convulsiva en la garganta, la que desde luego es seguida de convulsiones generales y de la muerte; lo qual acontece con preferencia quando la herida ocupa el epigastrio ó la vayna de los músculos rectos. Si no atendemos á remediar á estos accidentes, el herido suele perecer al séptimo dia.

Para precaver estos accidentes, quando las sangrías, las embrocaciones emolientes, las cataplasmas de la misma especie, las bebidas dulcificantes, las lavativas, la quietud y todo lo que puede disminuir los esfuerzos de la respiracion, no detienen en poco tiempo los progresos de la irritacion y de la inflamacion, es necesario dilatar la herida que aun se halla abierta.

Algunas veces viene la supuracion, y se forman abscesos profundos, que se conocen mas regularmente por las señales racionales que por las sensibles, por el incremento despues de la remision de los accidentes, por la estancacion y blandura de una parte de la tumefaccion con fluctuacion poco sensible y obscura si la supuracion llega á caer debaxo de las aponeuroses. Su tratamiento curativo en nada se diferencia del de otros abscesos en varias partes del cuerpo, se procurará el abrirlos en toda su extension con un bisturí mas bien que con la piedra cáustica.

La profundidad de las heridas no penetrantes y producidas por instrumentos cortantes es fácil de reconocer separando sus bordes, y tambien porque no las acompaña salida de las partes contenidas, excepto quando la herida está sobre los lados del vientre, ó por detras de ellos en donde las vísceras conservadas en su postura natural por ataduras fixas, no pueden salir del sitio que ocupan.

La situacion es uno de los medios de reunir estas heridas, la que

es indispensable en las heridas obliqüas ó transversales, del mismo modo que el vendaje es absolutamente necesario en las que estan hechas á lo largo. De este modo pues estas heridas simples se reunen doblando la cabeza y el pecho sobre el abdomen, el que estará un poco levantado ó en flexîon del mismo modo que los muslos, si se hallan divididos obliqüa ó transversalmente los músculos anteriores del abdomen, ó si lo estan los del dorso segun el exe del cuerpo: pero extendiendo estas partes en los casos contrarios, é inclinando el tronco del mismo lado en que se halla la herida, si está situada á las partes laterales del abdomen en una direccion obliqüa ó transversal, y del lado opuesto para las que estan á lo largo. Se mantendrán aproxîmados los labios de la division por medio de unas lengüetas del emplasto aglutinante aplicadas en una grande extension, segun el tamaño y la movilidad de la herida; de unas compresas colocadas á una ó dos pulgadas de sus bordes, segun su profundidad, y de un vendaje de cuerpo, que le cubra enteramente, y comprima lo bastante para moderar ó reprimir la accion de los músculos y de las vísceras en el acto de la respiracion: se impedirá que se desarregle el vendaje fixando su parte superior con un escapulario. Se precaverán los resultados malos con las sangrías, la quietud y las bebidas dulcificantes. La consolidacion se verifica con mas ó ménos prontitud segun la situacion, la direccion y profundidad de la herida mantenida en reunion lo mas exâctamente que sea posible.

Estas heridas quando estan complicadas con la hemorragia de las arterias mamarias, ó de las infracostales, que son de un pequeño diámetro, deben reunirse prontamente como si fuesen simples. La de las arterias epigástricas ó abdominales es mas fuerte y perjudicial si su abertura se halla cerca de su orígen, y no se detiene sino por medio de la reunion de la herida: se cohibe por medio de la compresion hecha con uno ó dos dedos aplicados constantemente por espacio de algunas horas sobre los extremos divididos del vaso, y despues con un lechino hendido, ó un lienzo fino quadrado, y cuya parte media debe estar agujereada: en la herida se pone una porcion de hilas apretadas para formar una pelota consistente, las que se sujetan con unas compresas y un vendaje un poco apretado, ó ligando los extremos del vaso abierto, si se puede tirar de las extremidades divididas por medio de unas pinzas. Pero regularmente esta hemorragia suele detenerse con un síncope, formándose en este caso un coágulo que tape la herida: el tratamiento curativo consiste en sostenerla y en aumentar la consistencia por la aplicacion del agarico, de la hila cargada de la colofonia en polvo, y de la flor del roble ó de un lienzo seco sostenido con un vendaje conveniente, con la quietud constante, sosteniendo el estado de debilidad del herido durante un determinado tiempo con las sangrías, la dieta severa, y los de-

mas remedios adecuados. Despues que llega á desprenderse el coágulo, y verificarse la consolidacion del vaso, se mantendrán así los labios de la solucion morbosa, que está entónces en perfecta supuracion, en una contigüidad favorable para su aglutinacion, y al mismo tiempo para la salida libre de la supuracion que resulta de su fondo, á fin de que despues no quede una fístula. La inflamacion con que se pueden complicar estas heridas no está acompañada de accidentes graves, como la que viene en las soluciones estrechas. Se disipa con los remedios generales, y manteniendo las partes divididas en un estado de relaxacion, por conseqüencia se sostendrán sus bordes en el contacto mas exâcto.

Los cuerpos contundentes, que solo obran sobre las paredes del abdomen, y producen contusiones ó heridas contusas semejantes á las de otras partes externas del cuerpo, simples ó complicadas con cuerpos extraños, inflamacion ó accidentes mortales, como las heridas estrechas, si las aponeuroses y la vayna de los músculos rectos se hallan dislaceradas por cuerpos agudos ú obtusos, como lo son los cuernos de los animales, se tratarán segun su naturaleza y sus indicaciones como las heridas semejantes de pecho. ¶

Heridas penetrantes de vientre hechas con instrumentos punzantes. (*Cir.*) ¶ Estas heridas, producidas por una espada, la punta de un cuchillo estrecho &c., pueden penetrar la cavidad del vientre sin lesion de las vísceras contenidas en ella; siendo algunas veces obliqüas y otras rectas, dirigidas perpendicularmente al abdomen y poco profundas, suelen estar tambien situadas en frente de los intestinos, los que movibles y medianamente distendidos se deslizan y escapan fácilmente de la impresion de los instrumentos. Estas heridas vienen con salida de partes, y regularmente sin expulsion de humores; algunas veces son simples, otras difíciles de conocer y fáciles de curar con los cuidados ordinarios de todas las demas, ó bien complicadas con accidentes que dependen de la lesion de las partes continentes.

Estas heridas penetrantes profundas se complican regularmente con lesion de los vasos ó de las vísceras en un solo sitio ó en muchos con acumulacion de sangre, de ayre, de materias quilosas ó estercoráceas, de bílis y de orina, algunas veces con un pedazo de espada, mas ó ménos largo, y clavado en una vertebra, en una costilla, ó en una cadera, y por lo regular con inflamacion, seguida rara vez de acumulacion de supuracion, y otras veces sin ninguno de estos accidentes.

Estas complicaciones estan acompañadas en tales circunstancias de los síntomas que dan á conocer que la herida es penetrante, y los que pueden al mismo tiempo indicar quales son las partes interesadas y sus resultados. Pero suponer el conocimiento de la posi-

cion respectiva de las vísceras y vasos, y de las que estan próxîmas ó distantes de las paredes del vientre movibles ó fixas, y susceptibles de mudar de localidad segun las diferentes actitudes del cuerpo, el conocimiento de su vacuidad ó de su plenitud; las que les hacen ocupar mas espacio, las expone sin duda á ser heridas, y por último del estado sano ó enfermo del pecho y del vientre, como si entónces se padecieran al mismo tiempo tumores enquistados, escirrosos, ú otras enfermedades que pueden trastornar el estado natural de las vísceras.

Las señales conmemorativas tomadas de la actitud conocida en que se hallaba el sugeto en el acto en que recibió el golpe, de la manera y de la fuerza con que fué clavado el instrumento, pueden hacernos juzgar con mas ó ménos probabilidad de la profundidad hasta donde llegó; lo que algunas veces pone á manifiesto los síntomas de una lesion la mas evidente, porque los que lo caracterizarán se complican freqüentemente los unos con los otros, principalmente quando se han herido muchas partes á la vez.

Las señales diagnósticas se sacan de la situacion y de la direccion de la herida, del asiento que ocupa el dolor interno, de las excreciones por las vias naturales, y rara vez por la herida, que siendo estrecha ú obliqüa, impide la salida de los humores; de los síntomas generales, que nacen esencialmente de la division de las partes, de los que son propios de la lesion de cada entraña, y de los de la extravasacion que aquella puede ocasionar. Despues de haber tratado de los casos de complicacion de cuerpos extraños, nosotros expondremos estos síntomas sin referir la señal comun tomada de la situacion y direccion de la herida, ni referir aquellos que son de las partes vecinas lisiadas al mismo tiempo en el vientre y pecho, las que reunidas y comunes, ó poco diferentes, impiden el discernir las lesiones particulares.

Se puede averiguar por el herido ó los asistentes, por el exámen de la causa vulnerante y de la herida, tocando el vientre en diferentes direcciones, y segun diversas actitudes, por la sensacion de un cuerpo duro y renitente, por el dolor tópico que produce &c., que dentro del abdomen hay un pedazo de espada ó de otro instrumento semejante. Pero ordinariamente no se acierta con el sitio determinado que ocupa el cuerpo extraño; y los síntomas graves y mortales que acompañan á estas soluciones morbosas, no indican mas que la lesion de las partes contenidas, y no debemos ocuparnos mas que en los medios de curarlas, sin hacer indagaciones peculiares para descubrirlas; es evidente que el conocimiento del sitio donde se hallan por lo comun es inútil, porque ni es prudente, ni algunas veces posible el extraerlos, á no ser que esten muy poco profundos y fixos en un sitio donde no haya que rezelar el que atraviesen

vasos considerables, ó vísceras muy vasculosas, ni al mismo tiempo intestinos cuyas heridas causarian despues de la extraccion de aquellos una extravasacion mortal sobre el fondo de la cavidad, ó al golpe, ó en muy poco tiempo, entre tanto que el herido podia vivir aun por algunos dias mas.

Los síntomas generales y primitivos de las lesiones internas son el dolor, la tension que se propaga de la herida á todo el vientre, ó á una gran distancia de la parte dividida, la inflamacion que se presenta desde el dia segundo, ó á lo mas tarde desde el dia tercero, y la calentura fuerte; y segun la naturaleza de las partes divididas, el grado de la inflamacion, el hipo, el vómito, la detencion de vientre, la supresion ó la retencion de la bílis ó la orina. Los de la inflamacion gangrenosa son la pequeñez, la concentracion y la intermitencia del pulso, la hinchazon, la blandura é indolencia que sobrevienen despues de la tension dolorosa del vientre, los vómitos biliosos, ó de materiales negros y podridos, el hipo continuado, los sudores frios y las congojas. Si la inflamacion produce un absceso ó una acumulacion de serosidad purulenta, los síntomas referidos se aumentan mucho, la calentura se duplica con frios vagos, la tumefaccion del sitio mas dolorido del vientre se aumenta y aparece mas circunscrito, algunas veces con edema exterior, y por último con fluctuacion obscura si la supuracion se halla acumulada en un foco particular; pero profundo y mas fácil de percibirse, si está extravasada y mezclada con serosidad, que trasuda del peritóneo y de las partes contenidas.

Los síntomas peculiares de la lesion de cada víscera comparecen en el momento de verificarse su herida, ó poco tiempo despues. Los de la lesion del diafragma son la respiracion difícil, entredividida y convulsiva, la tos viva, freqüente y seca, algunas veces la risa sardónica, el hipo, los esfuerzos violentos para vomitar, y rara vez el vómito efectivo, principalmente si se halla dividido en su parte aponeurótica.

La lesion del estómago es mas fácil quando está lleno, pues ocupa mas espacio, y su grande corvadura está mas anterior, y por consiguiente ménos elevada, ocasiona un dolor agudo y gravativo en el epigastrio, el vómito de los alimentos mezclados de sangre, á veces sin anteceder esfuerzos violentos; y si estan interesados los troncos vasculares mayores de dicha víscera, los vómitos son de una cantidad considerable de sangre pura hay freqüentes sudores, horripilaciones y frios seguidos de una alteracion insoportable, de abatimiento ó de debilidad; la pequeñez, la concentracion, la intermitencia y la falta de pulso, las evacuaciones de vientre sanguinolentas, los sudores frios, los desfallecimientos, la convulsion, la acumulacion de sangre ó de materias alimenticias si la herida es gran-

de, y raras veces una trascolacion de un líquido pardo y agrio por la abertura externa, semejante al de los vómitos.

Los síntomas de las heridas de los intestinos, las quales son mas freqüentes en los intestinos delgados y en el arco del colon que en sus partes laterales, son poco sensibles ó muy equívocos, si la abertura es pequeña, única y sin lesion de los vasos: en estas circunstancias el enfermo se queja de un cólico ligero, ó de un dolor vago, tiene el vientre un poco tenso, y las deposiciones ventrales son muy pocas, ó casi nunca sanguinolentas. Pero quando la division es grande, causa náuseas, una tension pronta en el vientre, freqüencia y concentracion del pulso, regularmente deposiciones ventrales sanguinolentas, ó un fluxo de sangre considerable por el ano con debilidad ó extenuacion, que es un efecto del desfallecimiento del ánimo; á veces vómitos de sangre, la sequedad de la lengua, la sed ardiente, la inflamacion y sus conseqüencias, la acumulacion lenta de sangre, ó la de materias quilosas y estercoráceas, y de ayre con enfisema de las partes continentes divididas, principalmente quando está interesado el intestino colon.

Las heridas del epiploon, del bazo y pancreas no tienen síntomas particulares conocidos; pueden producir la inflamacion ó extravasacion de sangre, la que se distingue por las señales generales propias de estos accidentes.

Si solo está interesado el mesenterio profundamente, y con preferencia en su parte posterior, sobrevienen los mismos resultados que en las heridas de esta especie de los nervios, esto es, dolores muy agudos y continuados, algunas veces con movimientos convulsivos, la muerte pronta, y rara vez pasado el dia tercero.

Los síntomas de la herida del hígado son dolores sordos, que se extienden á las escápulas y á la laringe si está en su parte convexâ, y agudos, que se difunden hácia el apéndice xifoides si exîste hácia el epigastrio, ó es profunda y del lado de su concavidad; la dificultad de respirar, el hipo, los vómitos, la tension y constriccion de vientre, los frios vagos, el amargor y sequedad de la lengua, la que se pone amarilla del mismo modo que el blanco de los ojos, la piel de color de plomo y la ictericia.

La herida de la vexiga de la hiel, de los canales cístico, hepático y colidoco causan ordinariamente la acumulacion de bílis, algunas veces los vómitos reiterados de un humor verde, con esfuerzos violentos, movimientos convulsivos de todo el cuerpo; y siempre la tension repentina del abdomen, con dureza, sin dolor, excepto en el hipocondrio derecho, esto es, en la parte herida sin que el enfermo arroje ventosidades; la dificultad de respirar, la pequeñez, la freqüencia y la concentracion del pulso, despues su debilidad á la continuacion de su estado natural durante algun tiempo; en seguida su inter-

mitencia, la detencion completa de vientre, la rubicundez de la piel ó una ligera amarillez, el desvelo ó el sueño muy agitado, la frialdad de las extremidades, las debilidades, y la muerte al tercero, quinto ó séptimo dia.

El dolor fixo en la region de los riñones, y el que se propaga hasta las ingles, algunas veces con retraccion del testículo del lado de la herida, el orinar sangre, la tumefaccion de la region lumbar, anuncian la lesion de estas partes.

Si está interesada la vexiga urinaria, hay dificultad de orinar, dolor en las caderas, en el conducto de la orina, ó en el extremo del miembro viril, el que entónces está regularmente en ereccion; las orinas son sanguinolentas, y freqüentemente estan detenidas en su cavidad por los coágulos de sangre, por espasmo ó la irritacion de su cuello, la tension de la region hipogástrica, despues de todo el vientre, la calentura, el hipo, los vómitos, el delirio dependiente de la retencion, de la infiltracion, ó de la extravasacion de la orina, la que se verifica algunas veces en estas heridas, y ocasionan depósitos gangrenosos con enfisema ó inflamacion gangrenosa de las vísceras.

La herida de la matriz ocasiona dolores en el ipogastrio, vulva, caderas, ingles y muslos, tension de vientre, por lo regular el tenesmo; á veces el fluxo de sangre por la vagina, y en el caso de preñez el aborto.

La abertura de los vasos gruesos del vientre causa prontamente una acumulacion considerable de sangre, que acarrea en muy poco tiempo la muerte del herido. Quando esta abertura es mediana, y el síncope permanece por bastante tiempo para que se forme un coágulo, el enfermo puede sobrevivir, y tambien curarse, si está bien cuidado y observa una gran quietud. Los síntomas de la hemorragia interna y abundante son la palidez del rostro y del cuerpo, la debilidad y la intermitencia del pulso, la tumefaccion del vientre con blandura, la postracion de fuerzas, ó el abatimiento sin pérdida de conocimiento, el síncope, la ansiedad, la freqüente mutacion en las posturas del cuerpo, los sudores frios, los movimientos convulsivos, y la muerte.

El derrame sanguíneo es lo mas freqüente de todo lo que acaece en la cavidad del vientre. Si es lento, no se acumula ordinariamente con facilidad, porque para verificarse es necesario que la accion de los vasos de donde proviene sobrepuje la resistencia que resulta de la compresion recíproca de las vísceras abdominales, y de la contraccion alternativa del diafragma y de los músculos del vientre: y si esta resistencia es fuerte, obliga prontamente á los vasos medianos á detener su hemorragia, como los que se rompen sobre el canal intestinal, lo que es freqüente en las heridas hechas con espada que atra-

viese de parte á parte el abdomen, y que no son seguidas de accidentes, pues limita de este modo la extension de la acumulacion, impide que la sangre se reparta indiferentemente por todo el abdomen, de que se meta entre las circunvoluciones de los intestinos, y de que forme focos vagos y multiplicados, al ménos que no haya muchos vasos abiertos, y demasiado dilatados los unos de los otros, para ocasionar extravasaciones particulares.

Los síntomas de esta acumulacion son regularmente consecutivos. Se manifiestan luego que los que acompañan desde el principio al herido se calman ó disipan, y algunas veces despues de una intermision muy corta de tiempo, ó al cabo de quatro, seis ú ocho dias, con mas ó ménos violencia, sin ninguna causa aparente. En este caso son el signo positivo de la exîstencia de la acumulacion, y se diferencia segun su situacion. Si está en la cadera, la tension, elevacion y dolor principia por el hipogastrio, desde donde se propaga á todo el vientre, la calentura se exâcerba de nuevo, el enfermo, que por lo comun padecia diarreas antes de aparecer estos síntomas, se le detiene pronto el vientre, padece irritaciones en la vexiga, y freqüentes conatos de orinar, los que no puede ver satisfechos; la elevacion del vientre crece, y su tension estorba el que se perciba distintamente la fluctuacion del líquido: por último, sobreviene el hipo, los vómitos reiterados y los sudores frios. Pero quando viene con semejante sucesion de estos síntomas, de modo que no se puede hacer distincion entre los primitivos y los consecutivos, el intervalo ligero y de corta duracion que se pueda observar, la continuacion de la debilidad ó del desfallecimiento sin pérdida del conocimiento, ó la perseverancia de los accidentes, nos deben hacer sospechar que exîste la acumulacion, y poder fixar la atencion para determinar al ménos un indicio para practicar la operacion que sea conveniente, y proporcionar salida al líquido detenido.

La acumulacion del ayre se ha observado, aunque pocas veces. Se origina de la abertura de los intestinos, y principalmente del colon, de una herida penetrante de vientre y de pecho con lesion de los pulmones; y no se verifica sino quando la herida de las paredes del abdomen es estrecha ó muy obliqüa, y se opone enteramente á su salida: en el primer caso sucede casi siempre con acumulacion de materiales quilosos ó estercoráceos, y algunas veces con enfisema de las partes externas divididas. Estos síntomas son la tension pronta del vientre con dureza y ligero ruido al tocarle, el enfisema externo, despues los signos de la inflamacion gangrenosa ocasionada por la acumulacion de materias excrementicias, ó la calentura y los movimientos convulsivos continuados, dependientes de la lesion de las partes nerviosas.

Las materias quilosas y estercoráceas no se estancan con facilidad

en el vientre mas que quando la herida del estómago y de los intestinos es grande: estas vísceras estan llenas de materiales muy fluidos; los dolores y las irritaciones producen contracciones violentas y convulsivas, ó quando se hacen sobre el vientre compresiones desiguales. En los casos contrarios encuentran ménos obstáculo para continuar su camino por el canal intestinal, principalmente si cuidamos de desocupar el recto con unas medias lavativas. Se conocerá esta acumulacion por la calentura ardiente y la sequedad de la boca, lengua y garganta, por la alteracion excesiva, la tumefaccion y el dolor de vientre, los movimientos convulsivos, el hipo, los vómitos de que son atacados los enfermos desde el segundo dia, despues la debilidad, y otras señales que acreditan la inflamacion gangrenosa.

La acumulacion de bílis produce los síntomas que pintamos anteriormente, y con preferencia la pronta tension y permanente del abdomen, con una distension considerable de los intestinos, causada por el ayre que se desprende y enrarece en ellos, con una abstriccion de vientre inopinada; y aunque sea muy escasa la cantidad de este humor acumulado, la serosidad de las partes internas y su irritacion le hacen aparecer mas abundante mezclándose con él; la tumefaccion del vientre se aumenta principalmente en su parte inferior, en donde se percibe una fluctuacion manifiesta que comprueba la exîstencia de un líquido extravasado: este fluido es verdoso, amarillo, inodoro, y algunas veces difunde sobre los intestinos un vehículo que los pega por medio de una mucosidad espesa.

Las orinas se filtran por el texido celular del peritóneo, y producen depósitos gangrenosos quando la parte posterior de los riñones y de los ureteres, y la parte anterior de la vexiga ó su porcion inferior en los casos contrarios se acumulan sobre los intestinos, y producen una simple inflamacion si son en pequeña cantidad; pero si la extravasacion es considerable, la inflamacion se hace gangrenosa, algunas veces con enfisema en el texido celular del peritóneo. Se conoce por los síntomas de la lesion de los riñones y de la vexiga, por la tumefaccion del hipogastrio con fluctuacion mas ó ménos sensible, y por la pequeña cantidad de orina que arroja el enfermo, aunque beba mucho.

Todas estas heridas penetrantes y complicadas son respetables. Las mas leves tienen muchas veces conseqüencias funestas por la inflamacion que sobreviene, y que es su resultado mas comun, ó por enfermedades consecutivas que ocasionan, como el engruesamiento de las paredes de los intestinos, su retraccion, sus adherencias, efecto del estado inflamatorio, que impiden las funciones de dichas vísceras, y se oponen al tránsito libre de los materiales que contienen; ó como las que resultan del diafragma en su parte media, y del la-

do izquierdo, cuyos bordes no se consolidan jamas entre sí, dexando una abertura por la qual el estómago, el bazo, el arco del colon y el omento pasan en gran parte á la cavidad del pecho, en donde producen accidentes perniciosos, de los que se hará mencion en el tratado de las hernias.

Las heridas ménos perjudiciales no interesan mas que una de las vísceras en una corta extension, y en un sitio en que hay pocos vasos y nervios, y en donde se fixa y está próxîmo á las paredes del abdomen, como en la parte convexâ del hígado, de los riñones y de la vexiga. Las que interesan á un mismo tiempo el vientre y pecho con lesion de muchas entrañas, y las del estómago, intestinos, mesenterio, vexiga de la hiel y de la parte cóncava del hígado, del bazo y de los riñones, que vienen con lesion de los nervios, ó bien con abertura de los principales vasos que se distribuyen por ellas, profundas y producidas en muchos puntos, son regularmente mortales en el corto término de muy pocos dias, por los dolores agudos, por la inflamacion ó acumulacion: las heridas de los vasos grandes, y principalmente de las arterias, causan la muerte al momento, ó en muy poco tiempo, si su abertura es grande, y la extravasacion de sangre considerable. La muerte es inevitable en la acumulacion de los alimentos, de las materias quilosas ó estercoráceas, de bílis ó de orina á causa de la irritacion y de la inflamacion que producen. Pero la sangre acumulada lentamente puede ser absorvida si es en pequeña cantidad, y expelerse por orina ó por cámara; de lo contrario ocasiona la muerte quando no se procura dar salida por una abertura conveniente en el abdomen.

La curacion de estas heridas consiste en precaver ó combatir sus síntomas, la inflamacion y las extravasaciones. Se puede tal vez conseguir esto con los remedios generales, como las sangrías copiosas y reiteradas, segun las fuerzas del enfermo y la naturaleza de los accidentes, los fomentos emolientes y resolutivos, con el aceyte rosado, el de manzanilla, y el cocimiento de las hojas de malvas, de flor de sauco, de milpies &c.; las bebidas del agua panada, de suero, del caldo de ternera ó pollo, en el que se exprimirá un poco de agrio de limon, principalmente en la distension de los intestinos producida por el ayre, los que se admistrarán regularmente en corta cantidad de cada vez si se halla irritado el estómago; las medias lavativas quando los intestinos gruesos estan interesados, y que el herido está extriñido; las bebidas calmantes despues de haber sangrado todo lo que sea necesario, si el espasmo, el hipo y los dolores agudos no ceden en nada; en fin la situacion mas cómoda para el herido, la dieta severa, y todo lo que pueda constituir una respiracion tranquila y un descanso perfecto.

Solo se emplearán estos recursos en las heridas del diafragma y

de todas las vísceras del vientre, excepto en las de los riñones y de la vexiga, en las que es indispensable la introduccion de la algalia para precaver la retencion de orina, su acumulacion mas considerable, y facilitar la curacion de la herida por la trascolacion fácil y freqüente de dicho humor. No obstante, si estando el estómago lleno es abierto en una pequeña extension, y por otra parte es en su orificio superior, lo que es entónces imposible de distinguir, se aconseja el vaciarle por medio de los vomitivos, como la ipecacuana dada á los sugetos adultos en cantidad de diez y ocho ó veinte granos, ó el tártaro estiviado en la de un grano ó medio en poco vehículo para disminuir la herida é impedir la acumulacion de los alimentos en el vientre, y la irritacion que su demora podria ocasionar. Pero estos medios son inútiles quando la herida de esta víscera causa un vómito repentino de sangre ó de alimentos, único síntoma positivo que la da á conocer; y podrán ser perjudiciales estos vómitos á causa de la irritacion ó de la acumulacion que pueden aumentar: así es que no conviene sino en las heridas hechas en los intestinos delgados poco tiempo despues de haber comido, y con el objeto de que no produzcan el vómito, á fin de evitar los accidentes que pueden resultar de la detencion de los alimentos en los intestinos; y aun valdrá mas pomover el vómito con las barbas de una pluma introducida hasta las fauces. Si la herida del estómago es pequeña, simple, y sin extravasacion alguna, abandonada á su suerte misma, puede curarse del mismo modo que la de los intestinos con los remedios generales, dándoles muy poca bebida de una vez, para mitigar la sed y sostener las fuerzas del enfermo con la gelatina y otros alimentos, y las lavativas nutritivas. Si vomita mucha sangre, se tratará de detener la hemorragia interna; se le dará á beber á menudo del agua en que se haya disuelto una onza de alumbre por azumbre de vehículo. Como en tales circunstancias no estamos seguros del sitio de la herida, aunque su exîstencia es bien conocida por los síntomas, seria temerario y perjudicial el agrandar la solucion de las paredes del abdomen para descubrirla, y sacar fuera del vientre una porcion de los intestinos, y la parte dividida, y reunirla por medio de un punto de sutura, entre tanto que la naturaleza puede consolidarla sin dicha reunion, la que no conviene mas que quando la herida externa es ancha, y las entrañas heridas y movibles se presentan por dicha abertura, ó salen por ella.

Estas heridas estrechas no exîgen mas operaciones que con relacion á las extravasaciones que llegan á ocasionar. Aunque las de bílis, de ayre, de orina y de materias quilosas ó estercoráceas sean mortales, sin embargo se puede alargar la vida del enfermo dándolos salida con anticipacion, agrandando lo suficiente la herida, ó de una incision hecha en el sitio mas prominente de la tumefaccion que

constituyen, si la acumulacion de los materiales excrementicios es reciente y pequeña, y dependiente de la division del intestino ciego, de las porciones laterales del colon, lo que se distingue por la situacion y direccion de la herida exterior; cuyos bordes se mantendrán separados con un vendolete de lienzo despues de haberla agrandado, con lo que se puede curar al enfermo, y facilitando la trascolacion de los materiales con la situacion del herido acostado sobre el lado de la abertura, y con las compresiones metódicas executadas sobre el vientre, y con los esfuerzos de la respiracion.

La extravasacion pronta y considerable de sangre exîge la quietud, todo lo que puede calmar el espasmo y la irritacion, y sostener por algun tiempo la debilidad de las fuerzas vitales. Quando las señales expuestas anteriormente en que el vaso no despide ya mas sangre, se le dará prontamente salida con una incision conveniente, del mismo modo que la que está extravasada por grados, y cuyos síntomas son consecutivos. Esta operacion se efectúa en el sitio mas prominente de la tumefaccion, en donde se distingue con mas facilidad la fluctuacion del líquido, y el que regularmente está en la parte inferior del abdomen. Consiste en hacer con un bisturí recto y delgado una abertura de dos pulgadas de largo paralelamente al músculo recto, cerca de media pulgada de su borde esteno por encima del nivel de la espina anterior y superior de los huesos de las caderas, prolongada hasta una pulgada por encima del anillo, en el principio en los tegumentos, despues en los músculos hasta llegar al peritóneo, en cuyo sitio es poca su adherencia, y abriendo hasta una pulgada de extension despues de habernos asegurado de la undulacion del líquido.

Evacuada la sangre, se introducirá en el vientre el extremo de un vendolete de lienzo ancho de media pulgada, y se cubrirá la herida con hilas y unas compresas, lo que se sostendrá por medio de un vendaje de cuerpo. Teniendo los humores un desahogo fácil y continuado por medio del vendolete y de la situacion conveniente del herido, los accidentes se calman; despues sobreviene hácia el quarto ó quinto dia una supuracion abundante, y entónces, detenida esta supuracion en el fondo del foco, exîge las inyecciones del agua de cebada y la miel rosada, las que se suspenderán luego que se disminuya la supuracion, sin dexar por eso de valernos por algun tiempo despues del uso del vendolete. Si esta operacion se practica antes que la inflamacion de los intestinos sea fuerte, ó antes que principie la gangrena, los heridos robustos, y que no tienen ninguna otra complicacion, se curarán, y pueden permanecer largo tiempo sin padecer hernia, si los intestinos se han pegado á la cicatriz, ó si llevan puesto un vendaje con que suplan la debilidad de la parte.

HERIDAS PENETRANTES DE VIENTRE HECHAS POR INSTRUMENTOS CORTANTES (*Cir.*) ¶ Estas soluciones morbosas hechas con un cuchillo, una bayoneta, un sable &c. en una extension mas ó ménos grande del vientre, son fáciles de distinguir por la vista, por el tacto, por lo que sale por ellas, y ménos perjudiciales si los grandes vasos no estan interesados, ó si las vísceras de dicha cavidad no estan divididas profundamente y en muchos puntos. Pueden complicarse con hemorragia, con salida de algunas de las partes contenidas, ó con su lesion sin presentarse fuera, y rara vez con extravasacion.

Las que penetran entre las últimas costillas falsas, en las regiones lumbares, ó bien en el perineo, vienen regularmente sin salida de partes, porque el hígado, el bazo, las porciones laterales del colon, los riñones, la vexiga y el recto, que se encuentran en dichos sitios, estan sostenidos por unas ataduras firmes. Si estas no interesan mas que las paredes del abdomen, se las reunirá de la misma manera que las heridas no penetrantes; pero las que se hallan entre las costillas falsas, con division de una parte de la circunferencia del diafragma, no pueden mantenerse en una perfecta reunion á causa de los movimientos de la respiracion, se supuran, y se consolidan con mas dificultad. Rara vez vienen acompañadas de una hemorragia considerable; las arterias infracostales y abdominales son pequeñas; y si se llega á verificar su rotura, se detiene del mismo modo que la de las arterias mamarias ó epigástricas por medio del dedo, un lechino firme y atado, ó con los medios que para estas propusimos. Estas heridas, complicadas con hemorragia de las partes internas, son mortales, si no se forma prontamente en el acto de un síncope un coágulo que tape la abertura del vaso, y principalmente si estan divididas las arterias; porque la pérdida de sangre arterial es mas arriesgada que la de la sangre venal, aun quando esta haya sido en una cantidad mas considerable. Si el enfermo sobrevive, se sostendrá la debilidad con las sangrías y los demas medios que antes propusimos, y se le hará guardar por mucho tiempo una quietud constante.

Quando estas heridas se complican con lesion del hígado de las porciones laterales del colon &c., es necesario mantener abierta la parte inferior de ellas por medio de un vendolete de hilo introducido profundamente, á fin de facilitar la salida de la sangre, de los materiales excrementicios, de la orina &c., y agrandando las soluciones, que son obliqüas ó demasiado estrechas, y que detienen á los humores acumulados en el vientre, ó infiltrados en el texido celular del peritóneo. Se procurará su curacion con los remedios generales, acostándose el enfermo sobre el lado herido, y oponiéndose á la consolidacion completa de la herida externa, hasta que esté adherida la de las entrañas. Sin embargo, á pesar de estos cui-

dados, abierto el colon transversalmente, ó en una grande extension, sea que sus bordes se consoliden entre sí, ó con el peritóneo, lo que se verifica con ménos freqüencia que en los intestinos delgados, pues como mas tenaces y movibles dexan algunas veces una fístula sostenida por el tránsito de las mucosidades excrementicias, la que se forma y abre alternativamente, segun los obstáculos que se opongan al curso de los materiales fecales por el ano; pero es ménos perjudicial y ménos difícil de curar manteniendo el vientre libre, evitando los alimentos que pueden estriñirle, y la que sobreviene despues de una pérdida de substancia en un intestino gangrenado.

Estas heridas penetrantes, situadas en la parte anterior del abdomen, dan siempre salida á algunas de las vísceras movibles que se encierran en su cavidad. Rara vez sale por ellas el estómago, á no ser que comprehendan mucha extension; el colon transversal ménos profundo que esta víscera, mas pequeño y mas movible, el yeyuno, el íleon y el epiploon son las partes con que ordinariamente se complican estas soluciones de continuidad. El epiploon y los intestinos salen con separacion, ó ambos á la vez, en mas ó ménos porcion, segun el tamaño de la division, los esfuerzos del enfermo y los de la respiracion, el estado de plenitud ó vacuidad del vientre, y su grado de tension. Habiendo salido dichas partes pueden estar sanas, libres y fáciles de reducir, estar estranguladas, alteradas, gangrenadas ó divididas, y exîgir diferentes operaciones.

Se intentará al instante la reduccion de los intestinos sanos, ó que esten distendidos ó entumecidos, y de los que esten poco alterados, asimismo enfriados por el ayre, de un color lívido ó negro; pero cuya renitencia y elasticidad anunciarán la vida de que estan dotados, la que por entónces puede estar como amortiguada, y la que revivificará de nuevo el calor y estado vital del abdomen despues que esten colocados dentro de él. Para hacer la reduccion, debe acostarse el enfermo á la orilla de la cama, de manera que los músculos abdominales esten en la mayor relaxacion que sea posible, y la parte herida esté mas elevada. De este modo pues quando la division morbosa se halle en la region umbilical, se acostará el herido de espaldas, la cabeza, el pecho y las caderas levantadas: si exîste en la region epigástrica, tendrá la cabeza y pecho mas alto que las caderas; y por último si está en la region hipogástrica, las caderas estarán mas levantadas que el pecho: finalmente una herida en la parte derecha del vientre pide que el enfermo se acueste sobre el lado izquierdo, y encorvado del punto opuesto y recíprocamente; y así las vísceras arrastradas por su peso hácia la parte mas declive del vientre facilitarán su reduccion. En seguida de esto, despues de haber lavado con vino tibio, ó con agua y aceyte batidos, semejantes partes, que se presentan al exterior cubiertas de sangre ó de

polvo, ó resecadas con el ayre; y despues de haber encargado al enfermo que guarde por todo el mas tiempo que pueda el estado de una simple espiracion, porque el diafragma, relaxado entónces del mismo modo que los músculos del abdomen, no ofrecen esfuerzos violentos que empujen dichas vísceras hácia afuera; el Cirujano empujará hácia el vientre los intestinos con los dedos índices de sus dos manos manejados alternativamente, á fin de contener con el segundo la porcion, que ya está reducida con el primero, y perpendicularmente por temor de que no se deslice alguna porcion entre las aponeuroses del vientre, donde podria llegar á estrangularse, principalmente si la herida exîste sobre el músculo recto, cuya superficie posterior se halla muy poco adherida á su vayna. Es necesario tambien guardar órden en la introduccion de las vísceras, de modo que entren las primeras las que se hallen colocadas las últimas, por haber salido despues que las demas; y así si una porcion del mesenterio está en continuacion despues de los intestinos, será menester meterla primeramente.

Quando no se puede conseguir en manera alguna la introduccion de las vísceras por este procedimiento, llegarán estas á sufrir la estrangulacion, principalmente si las heridas son muy estrechas. Esta estrangulacion por lo regular es formada por los tegumentos, solo algunas veces al mismo tiempo por las aponeuroses, y tambien por delante y detras de los músculos rectos, si se hallan divididos por encima de la region hipogástrica. Depende de la distension considerable de estas partes por los esfuerzos de los intestinos que los atraviesan, y de la tumefaccion de la parte dislocada; por el ayre que contienen, y por el curso de la sangre venal suspendida en sus paredes. Ocasiona la inflamacion, acompañada de los síntomas mas ó ménos graves con poca diferencia que en las hernias estranguladas, segun que una pequeña porcion ó la totalidad del diámetro del intestino se halle agarrotada; pero esta tiene conseqüencias ménos perjudiciales: rara vez llega á producir la gangrena, porque se precave muy bien; la presencia del intestino indica que es necesario disminuir prontamente la estrangulacion, y reducir la porcion que ha salido de su respectivo lugar. Se satisfará esta indicacion intentando el disminuir el volúmen estrangulado, y de relaxar los bordes de la herida si los síntomas de la inflamacion no son muy urgentes, y si el intestino está sano ó poco alterado, y agrandando la division en las circunstancias contrarias.

Se puede disminuir el volúmen de los intestinos, que estan fuera, manejándolos suavemente, y apretándolos en la circunferencia de la herida para hacer que se introduzca en el vientre el ayre y los materiales que esten contenidos en ellos, ó si es posible retirando hácia afuera la mayor porcion que sea dable, á fin de que el ayre

y las substancias dichas, dilatadas en un diámetro mayor, formen mejor tumefaccion, y no ofrezcan tanto inconveniente para la reduccion. Quando la cantidad de los intestinos dislocados es considerable, y se hallan tan hinchados y distendidos que no se puede descubrir ni agrandar la herida, entónces se emplea con utilidad todo lo que es capaz de favorecer su reduccion: se hará que tenga salida el ayre haciendo una picadura en ellos con una aguja redonda y muy gruesa, para que la abertura que ella forma no se tape con las mucosidades, que interiormente tapizan todo el canal intestinal. Se precaverá la acumulacion de las materias fecales, pasando antes de reducir el intestino una asa de hilo por la porcion del mesenterio que corresponde á dicha picadura, para fixarla al lado de los bordes de la herida exterior; y la inflamacion, que podrá resultar de hacer semejante picadura, se combatirá con los remedios generales.

Algunas veces se logra la relaxacion de los bordes de la herida, cubriéndola de compresas empapadas en agua solamente tibia, ó mezclada con leche ó con aceyte, sangrando al enfermo, y manteniéndole puesto en una situacion favorable.

Quando estos recursos no tengan un pronto y feliz suceso, ó los intestinos estan alterados y dispuestos á gangrenarse, es indispensable el agrandar la solucion morbosa por el ángulo que se ofrezca mas fácil para cortarle, y en la menor extension que sea posible; despues se atenderá á que sea desde una línea hasta quatro, segun el grado de tension de los tegumentos y de las aponeuroses, y la dificultad de reducir las partes que se presentan; pero quando es necesario el desbridar las aponeuroses, partes que no se reunen con la facilidad que la piel, para exponer ménos al enfermo á que padezca las hernias ventrales consecutivas á la consolidacion de estas heridas, ó hacerlas menores, se cortará principalmente en el ángulo superior, á no ser que este corresponda hácia la línea blanca, á las principales arterias del abdomen, ó al cordon umbilical, que puede no estar bien obliterado.

Los instrumentos adequados para esta operacion son un bisturí de boton estrecho y cóncavo por su corte, ó un bisturí recto y de punta obtusa, una sonda acanalada profunda, cuya extremidad redonda debe terminar en un canal sin salida, para evitar de este modo el interesar los intestinos, ó una sonda en alas, que no se diferencie de la simple mas que en que se halla guarnecida hácia la parte media de su longitud de una lámina de metal ligeramente cóncava por debaxo, y la que es conveniente quando no se pueda baxar fácilmente con la mano miéntras que se opera con la otra una buena porcion de los intestinos. Nos servimos ordinariamente de la sonda quando la estrangulacion permite la introduccion entre los tegumentos y los intestinos, y se procede á la operacion del modo siguiente.

Colocado el operador al lado derecho del enfermo, el que estará situado como si se fuese á hacer la reduccion, y sostenido por unos ayudantes, baxando los intestinos con el dorso de la mano izquierda colocada al través, y cuyos dedos extendidos y apoyados cerca del ángulo de la herida que se ha de dilatar, impedirán que se muevan estas partes durante el acto de la operacion, introduciendo perpendicularmente debaxo de los tegumentos, ó mas adelante, y tambien hasta el vientre, si es posible, el extremo de la sonda untada y sostenida con la mano derecha; asegurado pues en seguida de haber hecho con ella unos pequeños movimientos laterales, que no hay porcion alguna de los intestinos cogida con ella, y el ángulo de la solucion externa, se aproxîmará fuertemente su cánula contra dicho ángulo, entre tanto que se afianzará entre el dedo pulgar y la parte media del índice de la expresada mano el otro extremo de la cánula colocada sobre la dicha mano que cubre los intestinos; despues se introducirá por su hueco un bisturí recto, que se cogerá con los dedos pulgar é índice de la mano derecha, y cuyo corte estará por delante; se cortarán con él solo las aponeuroses segun la profundidad en que se halle la sonda introducida, y el grado de resistencia de las partes, y se retirará el bisturí sin la sonda, la que se mantendrá en la misma posicion á fin de evitar el que no corte los intestinos: despues se saca la sonda, y se cuidará de reducir las partes del modo que indicamos anteriormente. Si aun no se puede lograr la reduccion, se aplicarán dichos dos instrumentos de la misma manera debaxo de la aponeurose que los estrangula, y se cortará en la misma direccion, ó hácia otro parage, si se encuentra en aquella mas dificultad, y ménos riesgo en este.

El Cirujano puede tambien dividir los tegumentos en estas circunstancias con el bisturí de boton, el que se cogerá como el de punta aguda, y cuyo boton se deslizará entre el ángulo de la herida, y la parte anterior del extremo del dedo índice ó del dedo del medio de la mano izquierda extendida longitudinalmente, y apoyado de la misma manera que los demas dedos sobre los intestinos, que descansan sobre dicho ángulo. Si á pesar de esto subsiste la estrangulacion, se meterá del modo propuesto dicho instrumento debaxo de la aponeurose que detiene á las vísceras, y se dividirá lo que sea necesario.

Quando la estrangulacion no permite ni la introduccion de la sonda, ni la del bisturí de boton por ningun punto de la herida, lo que es muy poco freqüente, y tambien se teme interesar los intestinos para disminuir su volúmen, es necesario en este caso dilatar la solucion, cortando poco á poco los tegumentos por el ángulo que sea mas fácil de descubrir con un bisturí de punta obtusa sostenido con la mano derecha como si se fuese á cortar hácia sí, y cuya

punta se conducirá sobre el extremo de la uña del dedo índice, y el del medio de la otra mano; de manera que su parte anterior empuje al intestino para defenderle del corte del instrumento. Cortados los tegumentos todo lo que se juzgue necesario, se intentará la reduccion; si esta fuese imposible, y si la sonda no puede tampoco penetrar debaxo de la aponeurose, que los estrangula, se cortará esta de la misma manera, pero en una extension menor que la del tegumento; si por último dicha aponeurosis se halla detras del músculo recto, se dividirá hasta llegar al peritóneo con mas lentitud, y de varios golpes, para evitar de este modo el cortar los intestinos.

Quando el epiploon sale solo, libre y sano, debe siempre introducirse del mismo modo que los intestinos, sin ensanchar la abertura externa, y sin comprimir violentamente esta membrana, que es muy delicada y se altera con facilidad. Despues se reunirá la herida, la que despues de haber supurado por algun tiempo, se consolida con adherencia del epiploon al peritóneo en dichos puntos. Esta adherencia constante ocasiona algunas veces, despues de haber comido, dolores en el vientre, y principalmente en la region del estómago, efecto de la tirantez de esta víscera, y del colon, por la tension del omento, porque suele adherirse á la cicatriz, lo que obliga entónces al enfermo á echar el tronco hácia adelante. Se precaverá este accidente manteniendo por la mayor parte de tiempo que sea posible, durante la curacion, extendido el cuerpo del enfermo, sin prescribirle una dieta muy rigurosa por largo tiempo.

Si la porcion del epiploon, que se presenta en mas ó ménos volúmen, está estrangulada, pero sana, ó si despues de haber estado expuesta por algun tiempo al ayre se infarta ó gangrena, está libre ó no, sin accidentes, y no viene acompañada de intestino, se aconseja el extraer el pedazo con las tixeras al nivel de la division exterior, ó lo mas inmediato posible á la parte sana, despues de haberle desarrollado y extendido, para no comprehender en el corte las partes circunvecinas, ni herir las porciones intestinales, que saliendo al mismo tiempo del vientre, podrian quedar encubiertas: para tapar los vasos que vierten sangre, es necesario aplicar un lechino empapado en espíritu de vino ó en aceyte de trementina, y despues se pasa á executar la reduccion; pues si quedare la parte muerta metida dentro, dañaria á las vísceras, y produciria inflamacion y otros accidentes. Puede tambien acaecer que á pesar de las precauciones indicadas sobre los vasos cortados, reanimados por el calor local, se puede producir una acumulacion sanguínea en el vientre, ó, segun el grado de la irritacion ocasionada por los espirituosos, sobreviene inflamacion y supuracion, acompañadas de accidentes graves y mortales.

El riesgo de la hemorragia ó de la acumulacion de sangre ha

determinado en tales circunstancias el ligar el epiploon antes de cortar la porcion gangrenosa de él. Esta ligadura se hace con un hilo doble encerado, pasado dos ó tres veces, y anudado al rededor de la parte sana, un poco por encima de lo que está ya muerto; si dicha porcion del omento es considerable, ó se atraviesa por su parte media entre los vasos con una aguja recta, que lleve un lechino doble de hilo, el que se anuda con separacion en cada lado; despues habiendo cortado la parte muerta, y metido lo restante de él en el vientre, y dexado los cabos de hilo hácia el ángulo superior de la herida para fixar el epiploon cerca de esta, y facilitar la trascolacion de la supuracion que sale, y la extraccion de la parte ligada, la que se desprende al cabo de ocho ó diez dias; estas ligaduras son perjudiciales, pues la compresion y fruncimiento que experimenta el epiploon, produciendo freqüentemente una inflamacion, cuyos progresos se propagan hasta el estómago y colon, producen la tension dolorosa del vientre, las náuseas, los vómitos, el hipo, la calentura, algunas veces un absceso en la parte que ha sido atada, y la muerte.

Es inútil reducir el epiploon, pues siempre contrae adherencias con el peritóneo en el sitio herido, pues la dificultad en conseguir la reduccion, y los accidentes que resultan de estos procedimientos, deben obligarnos á dexar en todos estos casos el epiploon en la misma herida sin ligarse en la parte muerta, pues aunque esté estrangulada, ó aparezca libre al exterior, contrae adhesiones á lo interior de la solucion, y no puede ser arrastrada dentro del vientre por los movimientos del enfermo. En estos casos se le cubrirá con una planchuela de hilas empapada en agua ó aguardiente, ó impregnada con el ungüento estoraque, y encima se pondrán unas compresas, todo lo qual se sostendrá con un vendaje de cuerpo. Situado el enfermo segun convenga, y teniendo el tronco extendido, debe evitar los movimientos violentos del cuerpo, y los esfuerzos de la respiracion. La naturaleza produce en muy poco tiempo la separacion de la parte externa del epiploon, que se desprende con mas ó ménos facilidad.

Si la salida del omento está acompañada de tension de vientre, hipo, vómitos, sin aumento ni dolor en la region del estómago quando ha estado distendido el tronco del enfermo: estos síntomas que sobrevienen algunas veces despues de la reduccion de dicha membrana, dependen de la irritacion de la herida, se disipan con la quietud, las sangrías reiteradas, los demas remedios generales, con las bebidas narcóticas; y si subsiste el hipo, con el uso interno del alcanfor en la dosis de ocho ó diez granos. Quando se aumentan estos síntomas con el dolor de estómago, estando extendido el tronco, pueden ser ocasionados por la tirantez que experimenta dicha víscera, si los medios propuestos anteriormente, ayudados de la flexîon del cuerpo, no los

calman en poco tiempo, es necesario ensanchar la herida como en la estrangulacion del intestino; pero en un diámetro mas pequeño; sirviéndose para esto del bisturí de boton, ó del de punta obtusa, conducido sobre la uña, mas bien que del bisturí puesto sobre una sonda acanalada, el que puede penetrar el epiploon, abrir algunos de sus vasos, y exponerlos á que sean cortados por dicho instrumento; lo qué podria dar lugar á la inflamacion ó á la acumulacion de sangre. Dilatada la herida no se pasará á reducir el epiploon á ménos que se halle perfectamente sano.

El epiploon y los intestinos salen á la vez libres y sanos, y deben introducirse al momento principiando por los intestinos si han sido los últimos que han salido. Si dichas dos partes estan estranguladas, se dilatará la herida por el ángulo superior, prefiriendo siempre el sitio donde se halle el omento, porque es ménos arriesgado el interesarle que el intestino. Despues de reducidas las partes, se reunirá la herida del mismo modo que se practica con las que son simples.

El intestino que sale por una herida de vientre, rara vez padece la gangrena por presentarse á la vista: se precave haciendo que cese la estrangulacion, que la ocasiona, y executando la reduccion. Si sobreviniese, sus progresos, sus señales y los medios de remediarla, son los mismos que los de las hernias intestinales complicadas con gangrena.

De todas las vísceras situadas en la parte anterior del vientre, y las que pueden ser heridas por los instrumentos cortantes, el estómago, el intestino yeyuno, el ileon, y el colon transverso, son los únicos en que se pueden reunir las heridas con las operaciones, aunque sea necesario dexarlas al exterior, y que se presenten por la abertura externa. Las que son ligeras ó pequeñas se reunen ellas mismas con el auxîlio de las sangrías y de la dieta rigurosa, humedeciendo la boca del enfermo con el agua de naranja, ó con una bebida acidula que debe tomar en corta cantidad, y manteniéndole con las lavativas de caldo, si el colon no está dividido; pero es siempre prudente fixar la porcion herida de estos intestinos en las paredes del abdomen hácia la herida por medio de un hilo simple encerado pasado con una aguja por el mesenterio, y cuyos extremos anudados formarán una asa, que se sujetará al exterior. Si estas heridas tienen mas de quatro líneas de largo, se reunirán haciendo la sutura de puntos pasados con preferencia á la sutura en asas, que mantengan los labios de la division en un mediano contacto.

La sutura de puntos pasados consiste en penetrar los dos labios de la herida del estómago ó de los intestinos, aproxîmados y sostenidos en su extremo por un ayudante, y en el otro por el operador, á una línea de uno de sus ángulos de dicha division y de su borde,

con una aguja recta, redonda y enhebrada en un hilo sencillo y encerado, el que se retirará hácia sí hasta quatro ó cinco pulgadas de su extremidad; despues á una línea del sitio por donde ha salido la aguja del mismo lado y sobre la misma línea, y de este modo se sigue alternativamente de uno y de otro lado en una misma direccion sin repulgar el hilo sobre la herida hasta una línea del otro ángulo: este extremo del hilo, que debe tambien tener quatro ó cinco pulgadas de largo, se sostendrá de la misma manera que el otro por un ayudante, miéntras se hace la reduccion de las partes del vientre: en seguida el operador tira ligeramente de los dos cabos del hilo hácia afuera, donde los fixará, á fin de que aproxîmado el intestino de la superficie interna de la herida, las partes continentes se aglutinen con mas prontitud, y se mantenagn reunidos los labios de la abertura externa por medio de la situacion, de las lengüetas del emplasto aglutinante &c., dexando que esté separado por algun tiempo la parte mas declive de ella, para facilitar la efusion de la supuracion y de los demas materiales que haya. Pasados cinco ó seis dias, quando se juzgue que el intestino esté adherido, despues de haber cortado el hilo de un lado, se tira suavemente del otro, sosteniendo los bordes de la division externa con los dedos de la otra mano.

Quando una gran porcion de las paredes del intestino está cortada al través, es menester introducir su parte superior dentro de la inferior, y mantenerlos en dicha situacion por medio de un hilo, á fin de que se lleguen á consolidar unidos; pero no se pasará á hacer esta intromision hasta despues de algunas horas de haber tenido el intestino, sujeto en la herida, para distinguir quál es el extremo que corresponde al estómago, dándole al enfermo en diferentes tomas algunas cucharadas de aceyte de almendras dulces, y del xarabe violado, que facilitarán al mismo tiempo que se trascuelen por la herida los materiales contenidos en el canal intestinal, desde el estómago hasta el sitio en que está dividido el intestino. En seguida el operador sostendrá por un lado el extremo superior del intestino, miéntras que un ayudante mantiene el otro, horadará esta extremidad de dentro á afuera á quatro ó seis líneas de su borde, y á un extremo del tercio medio de la herida, con una aguja recta enhebrada de un hilo largo encerado, el que tirará y cogerá un ayudante: despues con otra aguja metida por el otro extremo de este mismo lazo, atravesará esta porcion de intestino de la misma manera á la otra parte del tercio medio de la herida, de suerte que estas dos aberturas hechas con las agujas esten tan distantes entre sí, segun esten los ángulos de la solucion morbosa; finalmente se interesará con dichas agujas el extremo inferior del intestino de dentro afuera de un lado, despues del otro, y á una distancia igual del borde

y de los ángulos de la herida. Retiradas las agujas se meterá la extremidad superior del intestino en la inferior; se anudarán los cabos del hilo á dos ó tres pulgadas de distancia del intestino, el que se reducirá despues de haberle sujetado lo suficiente por sus extremidades. El asa del hilo se fixa oportunamente fuera de la division externa; se aproxîman sus labios como en la sutura de puntos de pasos, y se quitará el hilo al mismo tiempo y con las mismas precauciones que expusimos antes.

Si está enteramente dividido al través el intestino, la indicacion es la misma, y se satisface de la misma manera. Pero como en esta division la separacion de los dos extremos del intestino puede verificarse, es necesario sostener el uno unido al otro por medio de un naype arrollado á lo largo en forma de cilindro de un diámetro menor que el que tiene el intestino, cuyos extremos se encolarán y empaparán en la esencia de trementina: despues nos valdremos del aceyte comun ó del rosado para que se resista por mas tiempo á la penetracion de los fluidos y de los materiales que deben correr por el canal intestinal, cuyas paredes entónces separadas lo suficiente en el sitio de la herida, permiten el tránsito libre por su interior. Esta carta debe despues atravesarse á los extremos de un diámetro de su parte media con un hilo largo, sencillo, encerado, y con una aguja recta en cada cabo de él, y pasando con una de ellas de fuera adentro, despues á algunas líneas de distancia de dentro afuera, y en seguida á esta misma distancia de fuera adentro, desde donde se la sacará al otro extremo del diámetro; de modo que el hilo puesto sobre la circunferencia de la carta en lugar de atravesarla por su parte media, no podrá detener ni impedir el tránsito de los materiales que deben trascolar por dicho canal.

Despues de haber distinguido quál es el extremo superior del intestino, por la naturaleza de los materiales que salen por él impregnados del aceyte que hemos dado á cucharadas al enfermo como en el caso precedente, el operador meterá este naype en toda su longitud, pero de manera que el hilo que le atraviese corresponda á los lados del intestino á igual distancia de su convexîdad y del mesenterio; despues se atravesará por un lado en frente de la mitad de la carta, y de dentro á afuera con una aguja que tenga en su extremo un cabo de hilo de este mismo lado del naype, y despues se hace lo mismo con otra aguja en el otro lado del intestino: este cabo de la tripa, sujetado suficientemente por el hilo, cuyos extremos sostendrá un ayudante, le introducirá á todo lo largo del naype en el extremo inferior, que penetrará en el mismo lado á la misma distancia y de la misma manera que en el extremo superior, al que se atará por medio del mismo hilo; cuyos cabos anudará un ayudante para formar una asa, la que torcerá un poco sin incon-

veniente alguno, á fin de sujetar con utilidad las dos porciones divididas del intestino.

Antes de hacer la reduccion es regularmente útil pasar una asa de hilo por el mesenterio, el que se doblará sobre él mismo, quando, á pesar de la distension favorable de esta membrana por la introduccion de su parte superior en la inferior, ó en lugar de rezelar su separacion, es efecto de su retraccion consecutiva, ó de la movilidad casi continuada de estas partes. Reducido el intestino, y mantenido próxîmo á la superficie interna de la herida del abdomen por las asas del hilo separadas la una de la otra, y sujetadas por fuera lo suficiente, mantendrán los labios de la division externa en el contacto mas adequado, dexando separada un poco por largo tiempo la parte mas declive de ella, para permitir y facilitar la salida de los materiales. Al cabo de ocho ó diez dias, quando se juzgue que ya estará hecha la cohesion de los dos extremos del intestino, se quitará con facilidad el asa, que los mantiene fixos lo mismo que sostiene el mesenterio, despues de haber cortado su extremo cerca del vientre tirando suavemente del otro. El naype ablandado se deshace, ó es arrastrado con las materias fecales, y sale por el ano. Este procedimiento es preferible á aquel en que la carta se mantiene simplemente en los dos extremos del intestino introducidos el uno dentro del otro, pasando una asa de hilo con un solo punto de aguja, la que al mismo tiempo atraviesa todas las mencionadas partes, porque la reunion es mas segura, el tránsito de los materiales por la carta mas libre, y no sobrevienen tantos accidentes.

Las heridas que pueden exîgir estas operaciones son poco freqüentes, y rara vez hay ocasion de practicarlas; estando por otra parte regularmente complicadas con lesion de otras partes, ó interesando los intestinos en muchos puntos, se hacen con suma brevedad mortales por la acumulacion de los materiales, y principalmente por la inflamacion que ocasiona la irritacion que sobreviene á las partes divididas, su exposicion por mas ó ménos tiempo al ayre &c. Si las circunstancias favorables sujetan prontamente á los recursos de la Cirugía las heridas simples, ó hechas en un solo sitio, despues de haber empleado los medios de la reunion, se podrán precaver ó calmar los accidentes con las sangrías reiteradas, los fomentos emolientes y ligeramente resolutivos, las bebidas humectantes tomadas en corta cantidad, la dieta rigurosa, la quietud permanente &c. Estas heridas, del mismo modo que las del estómago, pueden consolidarse, dexando por largo tiempo una fistula, que da salida á los materiales alimenticios, quilosos ó fecales, y la que es necesario abandonar á la naturaleza, principalmente quando el enfermo no experimenta accidente alguno, y no exîge mas que los cuidados particulares de limpieza. ¶

Heridas penetrantes de vientre hechas con instrumentos contundentes. (*Cir.*) ¶ Las vísceras del vientre estan mas expuestas que las del pecho á sufrir sacudimientos, contusiones y divisiones en las caidas recibidas sobre las extremidades inferiores, caderas ó abdomen, ó por cuerpos obtusos, agudos ó redondos empujados con fuerza, y en términos que interesen el vientre ó le penetren, dividiendo ó no las partes continentes. Estas lesiones rara vez son simples, y mas perjudiciales en las vísceras movibles, densas, poco ductiles y muy vasculosas, como el hígado, el bazo, la matriz en el estado de preñez &c. Quando ocasionan una muerte pronta, se ha encontrado algunas veces el hígado ó bazo destrozados, rotos, los intestinos magullados, los vasos gruesos abiertos sin lesion de los tegumentos, ó con fractura de las vertebras, de los huesos de las caderas, principalmente quando atraviesa el vientre una rueda de coche &c.: otras veces no se observa mas que una ligera contusion, un equimosis en el arco del colon, en los intestinos delgados, en el epiploon, sin acumulacion de sangre ni otra lesion aparente.

Los efectos de la conmocion y de la contusion de estas vísceras pueden ser el equimosis, la rotura de algunos vasos y la acumulacion de sangre, la inflamacion, el absceso, la gangrena, las adherencias viciosas, la retraccion de una porcion de los intestinos por el engruesamiento é induracion de sus paredes ó de sus bridas ligamentosas, tumores escirrosos, aneurisma, y otras enfermedades semejantes. Sus síntomas se manifiestan desde el momento de acaecer el golpe, y se diferencian segun la naturaleza y la situacion de la parte lisiada. Pero algunas veces el enfermo solo experimenta desde el principio dolores ligeros, sin trastorno considerable en las funciones; despues se hacen agudos dichos dolores, acompañados de accidentes perjudiciales, como en las mugeres preñadas, de pérdidas de sangre antes de verificarse el aborto, el que puede resultar despues de haber pasado nueve dias, mas pronto ó mas tarde segun el tiempo que tenga ya el desprendimiento de una porcion de la placenta; con la conmocion que ha experimentado la matriz despues de dar un paso falso, un salto imprudente, una caida sobre las extremidades inferiores ó sobre las caderas, y que ha sido tanto mas viva quanto que el golpe ha sido violento; y que los huesos, desde los que se ha trasladado la conmocion, han quedado en su integridad. En ambos sexôs una fuerte compresion ó un golpe violento sobre el abdomen puede no ocasionar desde el principio mas que accidentes ligeros, y despues de un mes ó de seis semanas vomitar ó escupir sangre el enfermo, ó padecer regularmente un fluxo sanguíneo por el ano, algunas veces tan abundante, que ocasiona debilidades, desfallecimiento y la muerte, principalmente si recae en un sugeto viejo,

ó en una constitucion débil; y si la sangre proviene de vasos principales de algunas vísceras ligeramente contundidas, en las que se forma una supuracion lenta; y las que se abren por las vias urinarias ó por el canal intestinal. Quando el vientre ha sido contundido ó sacudido vivamente con lesion aparente ó sin ella, se pueden precaver dichos resultados con las sangrías y los demas remedios generales, y combatir los que ya se hallen presentes con los mismos medios.

Si las vísceras de la region epigástrica llegan á experimentar la conmocion ó la contusion, el vómito, el dolor fixo violento y continuado son los primeros síntomas; despues se presenta la calentura, el vómito apénas se toman los alimentos sólidos, el que repite por intervalos, y en seguida es mas freqüente, y tal, que por último se arrojan hasta los líquidos en gran cantidad, despues de haber estado detenidos en el estómago por espacio de dos ó tres dias: algunos enfermos se ponen amarillos, se enflaquecen, caen en el marasmo; la mayor parte de ellos perecen, y en la abertura de sus cadáveres se encuentra su hígado duro, el estómago muy dilatado, el piloro fungoso y sarcomatoso, el duodeno contraido casi obliterado en una de sus porciones, y regularmente en el lado derecho con escirrosidad ó no del pancreas de aquel mismo lado, y los intestinos muy constriñidos. Las sangrías repetidas á los primeros dias de recibir el golpe, la dieta y la quietud pueden, precaver y aun detener los progresos del mal; despues se administrarán las aguas minerales fundentes, las xabonosas, los baños, las cataplasmas emolientes aplicadas sobre el epigastrio, y sobre todo las bebidas calmantes son muy útiles.

La conmocion de las vias urinarias causa prontamente la hematuria, esto es, orinar sangre á veces casi pura por muchos dias, con dolores mas ó ménos agudos en la parte que esté mas afectada, calentura y tension en el vientre, regularmente la retencion de orina por los coágulos sanguíneos que se interponen, por el espasmo del cuello de la vexiga, la tumefaccion ó paralísis de su cuerpo; á veces el enfermo experimenta cólicos nefríticos, ó dolores habituales en la vexiga, con incontinencia de orina &c.: finalmente resultan accidentes mas ó ménos funestos, segun la naturaleza y la perseverancia del mal. Estas lesiones exîgen la introduccion de la sonda en la vexiga para impedir el que se detengan las orinas, las sangrías, las bebidas vulnerarias y la quietud; y si permanece el orinar sangre, se echará mano de los xabonosos y de los balsámicos astringentes. (*V.* HEMATURIA.)

La contusion de una porcion de los intestinos puede ocasionar en estas circunstancias una inflamacion, que dará lugar á que haya adherencias viciosas linfáticas, membranosas, ó prolongaciones baxo

la forma de bridas ligamentosas, en donde se descubren vasos sanguíneos del mismo modo que en las adherencias que forma el pulmon con la pleuta, y que pueden disminuir el diámetro de las paredes de los intestinos como si fuese una ligadura. Los primeros síntomas son un dolor vivo interior y fixo en el sitio contundido, la tension de dicha parte, algunas veces las náuseas, y lo mismo los vómitos de materiales glerosos y biliosos, la calentura &c.: despues de haber calmado ó disipado estos síntomas con las sangrías, las fomentaciones emolientes y las lavativas, sobrevienen los vómitos, y repiten los dolores que corresponden al sitio herido; finalmente los síntomas se renuevan y hacen progresos; las deyecciones excrementicias se hacen como hilos, se expelen con mucho trabajo; y despues de padecer cólicos violentos en dicho sitio, el vientre se distiende muchísimo, á veces se constriñe enteramente; despues se hace mas freqüente el vómito de los materiales estercoráceos; el pulso se pone débil é intermitente; los sudores frios, las congojas, accidentes ordinarios, que indican la estrangulacion del intestino, que suelen anteceder á la muerte. El conocimiento de la causa de la enfermedad será el asiento fixo, la constancia de los dolores siempre en la parte contundida, y otros síntomas demostrativos de una constriccion ó de una estrangulacion de los intestinos; deben, despues de haber empleado infructuosamente los medios generales indicados, determinar á hacer la operacion de la gastrotomia, que consiste en hacer con un bisturí recto y agudo una incision en las paredes del abdomen, en el sitio en donde corresponde el vicio del intestino que es preciso destruir. Para practicar esta operacion, se sitúa el enfermo como si se fuese á hacer la reduccion de los intestinos, sosteniéndole los ayudantes del modo que insinuamos en otra ocasion: el Cirujano formará en dicho punto una incision longitudinal de cerca de tres pulgadas de extension, primero en los tegumentos, despues huyendo de interesar los vasos principales, en los músculos, hasta llegar al peritóneo, el que se abrirá con mucho cuidado, y lo que sea suficiente para introducir una sonda acanalada, que servirá de conductor al bisturí, agrandando esta abertura, para no herir los intestinos, que estan muy dilatados por el ayre y los materiales excrementicios; despues se tratará de reconocer la porcion del intestino viciado, el que en estas circunstancias se manifiesta fácilmente; y si está estrangulado por alguna brida, se cortará con las tixeras ó con el bisturí, cuya hoja termina en un exe para meterla en su vayna, que está abierta en toda su longitud por el lado del corte, y continúa despues en un mango, el qual tiene un resorte para levantar el muelle, el que apretado hace que salga la hoja de su vayna; pero si el intestino está contraido y libre, despues de haber tirado de él hácia afuera, se quitará toda la porcion

viciada, y se meterá cerca de la tumefaccion de los materiales el extremo superior del intestino en el inferior, segun lo propusimos anteriormente: si está adherido se cortará por debaxo de su retraccion en la extension como de una pulgada, y despues la direccion de dicho canal en la abertura externa; cuyos bordes se mantendrán separados por medio de un vendolete de lienzo, á fin de facilitar la expulsion de los materiales extercoráceos, ó formar allí un ano artificial. (*V.* GASTROTOMIA)

Las heridas penetrantes y contusas hechas por otros cuerpos que no sean las armas de fuego, pueden ser irregulares, mas profundas en un sitio que en otro, y complicadas con cuerpos extraños, salida de vísceras, su contusion ó su dislaceracion, que hacen á estas lesiones muy respetables, y regularmente mortales. Su curacion consiste en extraer los cuerpos extraños, y reducir las partes que se presenten al exterior de los modos que quedan propuestos. Si la abertura externa es grande, se podrá reconocer el magullamiento ó dislaceracion del hígado, intestinos &c., y entónces se facilitará la salida de la sangre ó de los materiales que van saliendo, manteniendo separados los bordes de la herida por medio de un vendolete de lienzo, cuyo extremo estará untado en los medicamentos balsámicos, y se extenderá con una sonda sobre la parte herida de la víscera que debe supurar, y que puede exîgir el uso de las inyecciones del agua de cebada con la miel para deterger y arrastrar los humores purulentos, ó de otra especie que esten detenidos. Si un intestino movible aparece contuso ó abierto en una porcion pequeña, se le fixará contra los bordes de la herida externa por medio de una asa de hilo pasada por el mesenterio; pero si la solucion contusa de dicha víscera libre es muy considerable, despues de haber hecho el corte completo á una ó dos líneas de su borde, se meterá su extremo superior en el inferior, donde se sujetará en la forma que queda indicada antes. La adherencia del intestino en el caso de una herida grande, debe determinarnos á que se mantenga así la abertura para hacer un ano artificial, si tenemos motivos suficientes para rezelar los efectos de su constriccion despues de consolidarse. Las lesiones de los riñones y de la vexiga urinaria exîgen el uso de la sonda y de los demas medios propuestos.

Las heridas de armas de fuego, que son susceptibles de curacion, son hechas por lo regular con balas, cascos de bombas, de metralla, y otros cuerpos semejantes. Estos cuerpos pueden pasar con obliqüidad por algunas de las partes continentes del vientre, y penetrar á su cavidad, contundir ligeramente las vísceras movibles, huecas y flotantes, ó dividirlas con pérdida de substancia, salir estas del vientre ó quedar dentro, y lo mismo quando han sido sacudidas por las partes blandas ó duras que las han golpeado obliqüamente, conser-

vado algunas veces bastante fuerza para fracturar ó herir los huesos en el sitio opuesto al que se recibió el golpe, ó al contrario. Estas heridas suelen complicarse con su causa, pues las porciones de vestidos suelen empujarse mas ó ménos profundamente en la cavidad; rara vez hay conmocion y hemorragia sino despues de la caida de las escaras, á no ser que esten interesados vasos gruesos; alguna vez puede haber fractura y otros accidentes. Su riesgo depende de la naturaleza de las partes heridas, de la gangrena y de la profundidad de la herida.

Las que no interesan mas que las paredes del abdomen no traen consigo síntomas particulares; la tumefaccion inflamatoria, y la supuracion que se observa en todo el trayecto de la herida, causan el dolor, la tension, la calentura &c., efectos inseparables de estos estados necesarios para conseguir la curacion, y que es menester no confundir con los accidentes que sobrevienen quando la inflamacion es mas activa de lo que debia ser, quando la herida es complicada, ó está mal cuidada. Para precaverlos se cortarán á la entrada y salida de la bala los tegumentos de arriba abaxo lo suficiente para meter el dedo; y por medio de un bisturí de punta aguda, dirigido por este ó por una sonda acanalada, se agrandará un poco la abertura de las partes que estan debaxo, y principalmente las aponeuroses, en donde sin embargo se manejarán con prudencia las incisiones si la herida está en la parte anterior ó media del vientre, á fin de exponer ménos al enfermo á que padezca la hernia ventral. Se hará tambien inmediatamente una contra-abertura si no hay mas que una herida, cuyo hueco, reconocido por la sonda, sea largo, dirigido de arriba abaxo, quando no se puede facilitar con la situacion ó las compresiones metódicas la salida de los materiales puriformes; y despues de haber quitado los cuerpos extraños, y pasado un sedal, si se juzgase oportuno, se curarán suavemente estas heridas con la hila seca, la que se cubrirá con unas compresas empapadas en el agua tibia, ó en un cocimiento emoliente; despues se echará mano de las bebidas vulnerarias ó humectantes, se observará la dieta, quietud &c.

Estas heridas situadas en los lomos, con fractura de las vertebras, pueden ocasionar en el momento en que se recibió el golpe la paralisis de las extremidades inferiores y de la vexiga. Son mas perjudiciales quando la fractura es en el cuerpo de dichos huesos, quando no se puede quitar la bala ó los otros cuerpos extraños, que estan clavados en dichas partes, y ocasionan un dolor vivo local; la dificultad de mover los lomos y de tenerse en pie, ó quando al mismo tiempo hay lesion de los músculos psoas é iliaco, ó de las visceras circunvecinas, con acumulacion ó infiltracion de supuracion, llegan á producir graves resultados, y hasta la muerte. Estas heridas exîgen con preferencia las incisiones profundas por arriba y por aba-

xo para desbridar las aponeuroses, extraer las piezas huesosas, libres ó muy movibles, los otros cuerpos extraños, y sacar la bala por medio de un elevador ó un tirafondo si se halla clavada en el hueso, y por último para procurar un desahogo fácil á los humores que deben trascolarse despues de la inflamacion, la que á veces es considerable, á pesar de usar de las sangrías, las incisiones, las cataplasmas emolientes y los demas remedios generales. Si el herido está sano, se puede curar aunque haya pérdida de substancia huesosa, descubrimiento de los nervios de la medula espinal, del peritóneo, y aunque quede largo tiempo una fístula, cuya abertura se detendrá por medio de una cánula ó de otros cuerpos dilatadores metidos con la debida precaucion hasta cerca de la superficie de los materiales purulentos.

Quando la bala ha penetrado al vacío, la herida es algunas veces muy respetable; del mismo modo quando las vísceras no estan muy dañadas, como en las de los lomos, á causa de la inflamacion que se propaga á dicha cavidad, de la supuracion podrida que resulta de la dificultad en la trascolacion de los materiales hácia afuera, de la imposibilidad en dar salida á estos, y de los accidentes que suele ocasionar la bala que se detiene en las partes blandas, ó en los huesos, los que pueden estar fracturados ó penetrados léjos del punto por donde ha entrado. Despues de haber agrandado lo que sea necesario la herida, y hecha la contra-abertura en su trayecto, si está en el abdomen y distante de la cadera, para facilitar la expulsion de la supuracion que puede estancarse sobre las vísceras, ó para extraer los cuerpos extraños, se procurará prescribir los remedios convenientes; pero luego que los síntomas manifiesten un infarto cerca del ano, se hará prontamente una incision como si fuese una contra-abertura antes de que haya una perfecta supuracion. Por último, el exâmen freqüente del estado de la circunferencia de la cadera, el dolor fixo, pungitivo ó mas fuerte, comprimiendo el sitio que está un poco edematoso, la trascolacion mas abundante de pus durante esta compresion, la tumefaccion del rostro, la atrofia de la extremidad inferior del lado afecto, deben ser los que determinen el hacer la incision con preferencia en este sitio hasta el hueso, en donde se podrá encontrar la causa de los resultados referidos, como la bala, las porciones del vestido, de huesos, ó una fractura simple, de la que se rezumen materiales puriformes á la fosa ilíaca y al exterior, y lo que pide la operacion del trépano, si la separacion de los bordes de la hendidura no facilita la salida de los humores.

El magullamiento ó la contusion simple de los intestinos puede causar la tension del vientre, las náuseas, asimismo el vómito, la calentura, efectos de la irritacion y de la inflamacion de estas partes y de las paredes del abdomen, en el trayecto de la herida al-

gunos dias despues las porciones contusas, cuya accion está destruida, ceden á la presion del ayre y de los materiales que pasan por el canal intestinal, se rompen ó se separan del intestino por la supuracion, y dexan trascolar estos materiales, que salen en parte por la division externa con el ayre, que algunas veces produce un ruido. Para facilitar el desahogo de los excrementos se debe desde luego ensanchar ventajosamente la herida externa si es demasiado estrecha, economizando prudentemente la abertura del peritóneo para no cortar las adherencias útiles que con él haya podido contraer el intestino por medio de la inflamacion; despues si los materiales llegan á seguir su rumbo ordinario, la cicatriz se forma perfectamente.

Se conoce que las balas han penetrado los intestinos por la naturaleza de las excreciones que salen por la herida, y por los accidentes propios de su lesion. La curacion es siempre la misma: es necesario dilatar prontamente la division morbosa, extraer los cuerpos extraños reconocidos en los huesos, y atender á los que se hayan metido profundamente: á veces introducidos en el canal intestinal, y que pueden salir por el ano, indican su presencia los síntomas locales, que obligarán á emplear los medios convenientes para descubrirlos y quitarlos; despues se mantendrán separados los bordes de la herida lo que sea suficiente para el desahogo libre de los materiales. Si sale el epiploon ó una porcion del intestino, como no haya sospechas de estrangulacion estando el intestino interesado, se cubrirán estas partes con un lienzo empapado en aceyte y vino batidos juntos; despues, dexada al exterior la porcion del omento, se separa de la que tropieza contra la superficie interna de la herida; el intestino se introduce por sí mismo; queda fixo en ella á causa de las adherencias que contrae, y provee por algun tiempo de una trasudacion de materiales fluidos estercoráceos, la que falta luego que se habilita perfectamente el libre curso de ellos hasta el ano; de lo contrario queda en dicho sitio una fístula, ó sea un ano artificial, el que asimismo es necesario perfeccionar introduciendo en la abertura del intestino una tienta, la que se renovará en cada curacion, y se sostendrá de modo que no se escape, como se hace en las hernias gangrenosas, en donde se rezelan los efectos de una constricion consecutiva de los intestinos.

Quando una bala entra en la circunferencia de la íngle, y hiere la parte superior del recto, y se queda en el vacío, ó sale al lado del colon, contundiendo ó dislacerando una gran porcion de las partes del ano, y la herida superior continúa despues de caerse la escara, la separacion de las piezas del cocix ó de los pedazos del sacro &c. dando tránsito á las materias fecales, se puede desviar el curso de ellos por el ano, y facilitar la cicatriz de esta herida por medio de una cánula de plomo de una longitud suficiente, encorvada se-

gun la concavidad del sacro, introducida por el ano hasta la division, cuyos bordes la sostendrán, se dexa todo el tiempo que la pueda sufrir el enfermo, lo mismo que algunos dias despues de hecha la cicatrizacion perfecta de esta herida. Si la pérdida de substancia es considerable en la márgen del ano, se substituirá á esta cánula una tienta gruesa para oponerse á su constriccion excesiva, la que hace que las deposiciones sean dificiles, dolorosas y delgadas como hilos.

Una bala puede tambien interesar de parte á parte la vexiga, ó solamente en uno de sus puntos, y entónces quedar dentro de su hueco ó en la cadera. Puede sobrevenir la acumulacion de orina en el vientre, su infiltracion, su efusion por la herida exterior ó por el ano si el recto está penetrado, ó su acumulacion en el perineo, en donde podrá formar un tumor con fluctuacion; despues hay tension en el vientre, calentura ardiente, delirio &c. Las complicaciones de estas heridas con fractura de hueso, lesion de estas vísceras, y accidentes, las hacen muy respetables y funestas. Para remediar esto, despues de haber introducido, si es posible, una sonda en la vexiga, se agrandará la abertura externa quanto permitan las partes; y si hay un tumor en el perineo ó en otro sitio formado por la orina ó por cuerpos extraños, se hará prontamente una incision para extraerlos y facilitar la salida de los humores. La detencion de la bala en la vexiga determinará el hacer la extraccion por la herida agrandada si se halla situada favorablemente, ó executando la operacion de la talla. Estas heridas pueden en seguida curarse, precaviendo ó combatiendo la violencia de los síntomas de la inflamacion con las sangrías, las embrocaciones y los demas remedios generales, y continuando por largo tiempo con el uso de la sonda, principalmente si las orinas salen por el ano. ¶

En los artículos anteriores hemos expuesto la doctrina de las heridas de Desault, porque nos ha parecido la mas conforme á nuestro modo de pensar; ahora añadirémos por via de apéndice las reflexîones ó cánones prácticos que seguia en la curacion de estas dolencias el dignísimo Cirujano mayor del exército Don Josef Queraltó, que se hallan descritos en el eloqüente discurso de su elogio, que escribió Don Eugenio de la Peña. „Permítaseme presentar (dice) algunas aserciones tenidas hasta entónces por cánones facultativos, y que acaso se apreciarian hoy como tales si Queraltó no hubiera hecho palpable su falsedad: pueden servir de muestra las siguientes, que son fundamentales, y de una conseqüencia muy seria en la práctica.

1.ª „En las heridas y golpes de alguna consideracion debe, por lo general, sangrarse á los pacientes. 2.ª Es necesario tenerlos á dieta rigurosa, para evitar que sobrevengan supuraciones abundantes.

3.ª Las heridas de armas de fuego son de qualidad venenosa ó maligna, por lo qual es indispensable sajarlas, para que se desahoguen de aquellos materiales degenerados. 4.ª Tambien deben curarse á menudo, á fin de que las materias no se detengan y cundan. 5.ª La curacion de las heridas y úlceras pende de la calidad de los medicamentos que se apliquen á la parte ofendida. 6.ª No es necesario dar á los heridos remedio alguno interior, siempre que ellos estubieran sanos al tiempo en que recibiéron las heridas.

,,Oygamos ahora al reformador de los abusos.

1.ª ,,Las heridas y golpes no piden por sí mismos el auxîlio de las sangrías; antes por el contrario, hablando en general, está contraindicada en tales casos semejante evacuacion: podrán necesitarla algunos heridos; pero será muy rara esta necesidad en los soldados que estan en campaña, porque comen muchas veces mal, y casi siempre con desórden en la cantidad y á las horas, duermen poco, trabajan mucho, sufren todo el rigor de las estaciones, tienen finalmente un género de vida diametralmente opuesto á aquel en que los hombres forman buena sangre en cantidad excesiva. 2.ª La dieta rigurosa será casi siempre muy perjudicial, porque debilita á los pacientes, y de este modo no solamente se hacen las materias de mala calidad, sino que tambien se aumenta la accion de los vasos absorventes en virtud de las leyes del viviente, de donde ha de resultar por necesidad, que introduciéndose aquellas á lo interior, sobrevendrán calenturas lentas, extenuacion, sudores, diarreas y todos los males que son consiguientes á la absorcion de las malas supuraciones. 3.ª Las heridas de armas de fuego son el simple producto de la contusion hecha por un cuerpo impelido por la pólvora; pero nada tienen de venenosas, y de consiguiente el sajarlas de nada servirá sino de atormentar en vano á los pacientes, y de acrecentar sus males exponiéndolos á mayores riesgos. 4.ª El contacto del ayre es muy nocivo en las heridas y úlceras, tanto mas si es el ayre inficionado de los hospitales: debe pues excusarse, quanto sea posible, el destaparlas. 5.ª Los ungüentos, bálsamos, emplastos y demas remedios locales pocas veces sirven, y casi siempre dañan, trastornando el procedimiento sencillo de la naturaleza: lo que reune las heridas y cicatriza las llagas no son los remedios aplicados á ellas, sino la linfa animal bien trabajada por los órganos del doliente; así como se encuelan los bordes del pellejo abierto en una sangría, y los extremos de un hueso quebrado solo con tenerlos aproxîmados y quietos, sin que para lograr la curacion sea necesario aplicar sobre ellos medicamento alguno mas que el vendaje. 6.º Los remedios internos son el medio principal de curar las heridas y úlceras: el dolor en las primeras quita el sueño, excita calentura, trastorna la accion de los órganos que han de formar el verdadero bálsamo que las reuna; y la debilidad gene-

ral es causa en las segundas de que se haga la supuracion de mala calidad, y favorece su absorcion, de donde resultan las calenturas hécticas, y la muerte al fin de un largo padecer. El estado del estómago cargado de cólera, moco ú otro material, las condiciones del celebro y de sus dependencias, los nervios, la calidad de la respiracion, de la circulacion; en una palabra, de las funciones todas del paciente tienen tanto influxo en la curacion de sus enfermedades locales, como que de ellas depende esencialmente: así que los calmantes, los tónicos, los vomitivos, los remedios todos capaces de corregir estos ú otros desórdenes de la máquina, serán los principales, los verdaderos medios eficaces para curar las heridas y las úlceras. Se curarán efectivamente estas sin aplicarles mas que unas hilas que las defiendan del contacto del ayre; quando por el contrario, si no estan bien acondicionados los órganos interiores que han de trabajar la linfa animal, que es el verdadero bálsamo para reunir las heridas y regenerar las carnes perdidas en las úlceras, de nada aprovecharán los remedios que se apliquen á la parte ofendida, y perecerán los enfermos, ó sufrirán por todo el tiempo que sea necesario para que la máquina abandonada á sí misma restablezca con solas sus fuerzas el órden en las funciones. Los conocimientos de ambas clases estan tan íntimamente enlazados entre sí, no solamente en el estudio, sino tambien en la práctica, que si alguno se obstinara en aislarlos, seria necesario que hiciese de antemano lo que no ha hecho el Autor de la naturaleza; es á saber, fabricar un murallon insuperable entre cada uno de los órganos que se presentan al exterior, y aquellos de que reciben el calor, la nutricion y la vida, para quitar de este modo el influxo que las partes principales exercitan sobre todas las de nuestra máquina, cuyo encadenamiento y relaciones mutuas es una de las obras mas portentosas que ha executado el supremo Hacedor de todo lo criado."

HERMAFRODITA. (*Fisiol.*) Se da este nombre al que se supone goza de dos sexôs, esto es, que tiene las partes genitales de macho y de hembra. Esta voz es griega ερμαφροδετος, y se compone de ἑρμῆς Mercurio y de ἀφροδιτη Venus, significando en su genuina significacion mezcla de Mercurio y Venus, y nosotros entendemos de macho y hembra.

El hermafroditismo ó reunion de los dos sexôs, que comunmente llaman hermafroditas, es una fábula transmitida de la antigüedad, en que en aquellos tiempos se carecia de los conocimientos anatómicos exâctos, pues es imposible que en el hombre y en la numerosa familia de los animales de sangre roxa se verifique semejante reunion. Las observaciones exâctas que se han podido recoger por los mas distinguidos profesores no ofrecen testimonio alguno auténtico que lo confirme, y todos los hermafroditas que se han podido ver

hasta ahora, y de que hacen mencion algunos autores, no han sido mas que unos seres mal conformados, cuyos órganos masculinos, bosquejados imperfectamente, ó la estructura femenina poco desenvuelta, ha hecho que se incurra en el error de confundir los sexôs: la prolongacion viciosa del clítoris (*V. este artículo*) es la que ha causado tan grosera equivocacion; pero es preciso saber ademas, que no hay persona alguna que sea capaz de engendrar por sí sola á otro ser parecido á él, debiendo ser por necesidad inhábil para la reproduccion de su especie, porque son aparentes los órganos que debian servir para tan importante funcion. (*V.* GENERACION.)

HERMAN. (Pablo) (*Biog.*) Célebre Botánico del siglo XVII, natural de Hall en Saxonia. Exerció la Medicina en la isla de Ceylan, y fué despues Profesor de Botánica en Leyden; murió en el año de 1695, dexando muchas obras: 1.° *Catálogo de las plantas del Jardin público de Leyden*, año de 1687, en 8.°= 2.° *Cynosura materiæ medicæ*, *Argentinæ*, año de 1726, dos tomos en 4.°= 3.° *Lugduno Batavæ Flores*, año de 1690, en 8.°=4.° *Paradysus Batavus*, año de 1705, en 4.°=5.° *Museum Zeylanicum*, año de 1717, en 8.° Su mérito fué bien conocido generalmente en Europa; pero esto no fué bastante para que fuese demasiadamente desgraciado. D. H.

HERMODÁCTILOS. (*Mat. Med.*) Se da este nombre á la raiz de una especie de lirio, que Linneo llama *iris tuberosa*, que se cria en Turquía y Asia: tiene muy poca resina, y se da del mismo modo que la jalapa; pero en el dia se usa muy poco este purgante, porque tenemos otros muchos indígenos que deben preferirse.

HERNANDEZ (Francisco) (*Biol.*) Médico de Felipe II, ha publicado una Historia de las plantas, de los animales y de los minerales de México en latin, impreso en Roma en el año de 1651, en folio, muy estimada y rara. Fué enviado á aquella parte del mundo por el Rey de España para hacer observaciones sobre la historia natural. En la composicion de su obra le ayudó Flavio Colonna. D. H.

HERNANDO VILLARINO. (Francisco) (*Biog.*) Médico de Zaragoza, dió á luz la obra *Canonis medendi*, Tudela 1573. 8.°

HERNIA. (*Cir.*) * La hernia es un tumor preternatural producido por la salida ó dislocacion de alguna de las partes blandas contenidas en la cavidad del vientre. La diferencia de las hernias se toma de las partes contenientes por donde se hacen, y de la naturaleza de las partes contenidas que estan dislocadas. En quanto á los lugares de la circunferencia del vientre, por los quales se deslizan las partes, es necesario observar, que quando el tumor se manifiesta en el ombligo, ya sea porque las partes han pasado por aquella abertura, ó porque se ha abierto una salida á su lado, le damos el nombre

de hernia umbilical ó exônfalo. Las hernias que aparecen en el doblez de la ingle, como entónces las partes han pasado por el anillo del ombilgo externo, se llaman bubonoceles, hernias inguinales ó hernias incompletas. Si las partes que forman el tumor en el doblez de la íngle descienden en los hombres hasta el escroto, y en las mugeres hasta los grandes labios, la hernia se llama completa ó eschînocele. Llamamos hernias crurales quando las partes contenidas salen en el doblez del muslo á lo largo de los vasos crurales por debaxo del ligamento de Falopio. A esta clase de hernias estan mas sujetas las mugeres que los hombres.

Los tumores herniarios que se manifiestan debaxo del púbis cerca de los ligamentos de los músculos triples superiores y pectíneos, se llaman hernias del agujero ovalado, porque las partes han pasado por aquella abertura. Finalmente, las hernias situadas en la region anterior, ó en la posterior del abdomen desde las costillas falsas hasta el ombligo, y desde este hasta los huesos íleos, se llaman en general hernias ventrales. Por razon de las partes que forman los descensos se las da varios nombres. Se llaman del estómago aquellas en que esta víscera pasa por una separacion preternatural de la línea blanca debaxo del cartilago xifoides. Los exônfalos, formados únicamente por el epiploon, se llaman epiplonfales; los que estan formados por el intestino se llaman enteronfales; y los que estan formados por el intestino y por el epiploon se llaman entero epiplónfalos. Las hernias inguinales, formadas únicamente por el intestino, se llaman enterocele; las que estan formadas por el epiploon se llaman epiploceles; finalmente, las que estan formadas por la vexiga se llaman hernias de la vexiga.

Las hernias se distinguen tambien en que unas se hacen por rotura, y otras por extension y dilatacion del peritóneo. En el segundo caso, que sin contradiccion es el mas comun, y que algunos autores creen que es el único posible, el peritóneo envuelve las partes contenidas, y forma el tumor, y á aquella porcion membranosa la llamamos bolsa ó saco herniario.

Tambien distinguimos las hernias en simples, compuestas y complicadas. La simple está formada de una sola parte, y se vuelve á introducir adentro con facilidad; la compuesta no se diferencia de la simple, sino en que está formada de varias partes; la complicada es la que está acompañada de algun accidente particular, ó de alguna enfermedad de las partes vecinas.

La adherencia de las partes que salen, su estrangulacion por el anillo, ó por la entrada del saco herniario, su inflamacion y su putrefaccion, son los accidentes que pueden acompañar á las hernias. Los abscesos, el varicocele, el neumatocele, el sarcocele, y el hidrocele acompañan á las inguinales; el hidrónfalo, el neumatónfalo,

el sarcónfalo y el varicónfalo son otras tantas enfermedades que pueden complicarlas.

Las hernias provienen de la relaxacion y debilidad de las partes que componen el vientre, y de todo lo que puede estrechar su capacidad. La estructura de las partes contenientes y el movimiento mecánico de los músculos, pueden mirarse como disposiciones naturales á la formacion de las hernias; la relaxacion y la debilidad de las partes que ocasiona el uso habitual de los alimentos crasos y aceytosos, una serosidad excesiva, la hidropesía, la gordura, la retencion de orina, el flato &c.; las fuertes presiones hechas en la parte exterior del vientre por algunos cuerpos extraños, como v. g. por los vestidos demasiado estrechos, las caidas, golpes, esfuerzos y sacudimientos considerables, la tos, los gritos excesivos, el abuso del exercicio de montar á caballo y de tocar instrumentos de viento: las respiraciones violentas y forzadas, estrechando la capacidad del vientre, y comprimiendo las partes contenidas en él, pueden echarlas á fuera, ya sea de una vez, ya sea poco á poco por algun sitio de la circunferencia del vientre donde hallen ménos resistencia. Á estas causas debemos añadir las heridas del vientre, y en particular las penetrantes; pues el peritóneo dividido no se reune sino volviendo á hacer entrar las partes, y estas por consiguiente pueden salirse con facilidad por aquel parage que ha estado abierto y que se conserva mas débil.

Los signos de las hernias son diagnósticos y pronósticos. Los diagnósticos indican de qué especie es la hernia: la vista solo basta para conocer su situacion; y la única dificultad está en saber si son simples, compuestas ó complicadas.

La hernia simple forma un tumor blando, sin inflamacion ni mudanza de color en la piel, y que desaparece quando el enfermo está tendido de modo que los músculos del abdomen estan relaxados, ó quando la comprimimos ligeramente despues que el enfermo está en una situacion conveniente. Si aplicamos el dedo en la abertura que da paso á las partes, sentimos su impulsion quando el enfermo tose. Todas estas circunstancias indican generalmente una hernia simple.

El tumor formado por el intestino es redondo, blando, igual, y entra con bastante prontitud haciendo un poco de ruido. El que está formado por el epiploon no es ni tan redondo ni tan blando, ni tan igual, y no entra sino poco á poco y sin hacer ruido. El que está formado por una porcion dislocada de la vexiga desaparece siempre que el enfermo acaba de orinar, ó quando lo comprimimos levantándolo ligeramente, pues entónces la orina contenida en la porcion dislocada cae en la otra. De todo esto se infiere que los tumores herniarios compuestos, esto es, formados á un mismo tiempo

por dos ó tres partes, deberán presentar los signos de varias especies de hernias simples.

Quando las hernias estan complicadas por adherencias únicamente, lo que las forma, ó no entra absolutamente, ó entra solo en parte. Quando estan complicadas con estrangulacion, regularmente no vuelven á entrar las partes que han salido; el aumento de su volúmen, que ya no se halla en proporcion con el diámetro de las partes que dan el paso, y que por lo mismo se suponen encogidas, aunque solo lo esten relativamente, produce la inflamacion. Aquel encogimiento produce la compresion de las partes contenidas en el tumor, impidiendo la circulacion de los líquidos, y de ahí provienen sucesivamente la tension, la inflamacion, y el dolor del tumor y de todo el vientre; el hipo, el vómito, primeramente de lo que habia en el estómago, y luego de las materias quilosas y de los escrementos; la calentura, las agitaciones ó movimientos convulsivos del cuerpo, la concentracion del pulso, el frio de las extremidades, y finalmente la muerte si no se aplica pronto un remedio.

Hemos dicho que las partes estranguladas regularmente no vuelven á entrar: la restriccion de aquella proposicion se funda en varias observaciones de hernias, cuya reduccion se ha verificado sin haber destruido la sofocacion; entónces proviene de la porcion del peritóneo, que estaba entre los pilares del anillo, la qual inflamándose, forma un rodete que estrangula el intestino. Los accidentes subsisten en este caso, y es menester hacer toser al enfermo, ó agitarlo de modo, que volviendo á parecer la hernia, se pueda hacer la operacion. Si no podemos lograr que vuelvan á salir las partes, es preciso hacer una incision en el anillo para dilatarlo, abrir el saco herniario, y deshacer la estrangulacion del intestino.

Quando las hernias estan complicadas con la podredumbre de las partes que han salido, todos los síntomas de estrangulacion, de que hemos hablado, se disminuyen; el enfermo parece estar tranquilo en algun modo, y la impresion del dedo hecha sobre el tumor permanece como si se hubiese hecho sobre una masa. Quando las hernias estan complicadas con algunas enfermedades, se conoce inmediatamente por los signos de las que se juntan con los de la hernia simple ó compuesta.

Los signos, pronósticos de las hernias, se deducen de su volúmen, de la edad del enfermo, del tiempo que la hernia ha tardado en formarse, de las causas que han producido, del lugar que ocupa, de su simplicidad, y de su composicion y complicacion.

La curacion de las hernias consiste en reducir las partes que han salido, y estorbando que salgan de nuevo. Las hernias simples y compuestas son muy fáciles de reducir. En las complicadas debemos obrar de diverso modo, segun sean las complicaciones. Quando la

hernia está complicada con adherencias de las partes en ciertos puntos, si aquello que no se ha podido hacer volver adentro por causa de la adherencia fuese de poca consideracion, se le pone al enfermo un braguero, que sea capaz únicamente de contener las partes adherentes, y qne pueda impedir la salida de las demas; pero si lo que queda afuera es de mucha consideracion, bastará poner un suspensorio que sostenga las partes. Por lo que toca á las hernias complicadas con estrangulacion y con los accidentes que la siguen, las sangrías, las cataplasmas, las lavativas anodinas y emolientes, las bebidas aceytosas y la buena situacion disipan la inflamacion algunas veces, y permiten la reduccion de las partes (el opio ha surtido excelentes efectos últimamente en estos casos); pero si aquellos remedios fueren inútiles, y los accidentes permanecieren, deberá hacerse una operacion, que consiste en dividir la piel que cubre el tumor; el Cirujano hace tomar al practicante la porcion que él habia levantado con los dedos de la mano derecha, y con un bisturí recto hace una incision en todo aquel doblez de la piel, continuando la incision hasta la parte inferior del tumor, y metiendo la otra parte del bisturí en el canal de una tienta, que debe haber introducido debaxo del cútis en el texido celular: cortada así la piel en toda la extension del tumor, solo falta abrir la bolsa ó saco herniario, lo que se hace fácilmente con el bisturí, cuyo corte se llevará horizontalmente para no lastimar las partes que hay dentro del saco. Para hacer esta seccion se corta la bolsa lateralmente en la parte inferior del tumor, ó se la levanta con una herina ó gancho; quando el saco está abierto en su parte inferior, se introduce la punta de unas tixeras rectas ó corvas, cortando de este modo hasta llegar al anillo, y dexando así descubiertas las partes, con lo qual queda muy fácil su reduccion. Esta se verifica muchas veces sin tocar al anillo; quando nos vemos precisados á ello, pasamos por debaxo de las partes hasta llegar al vientre una tienta acanalada; luego se la dirige un poco hácia la derecha y hácia la izquierda, para asegurarse de que no lastima en parte ninguna, y por su canal se lleva luego un bisturí corvo que corte en toda su convexîdad. Algunos prácticos no se sirven de la sonda, sino de un bisturí con boton, que se va llevando á lo largo del índice de la mano izquierda; cuya extremidad se ha metido dentro del anillo. Este es uno de los medios mas seguros de dilatar á este último, y de precaver las partes estranguladas del daño que pudiera hacerlas el bisturí. La presencia del epiploon exîge atenciones particulares, de que hablaremos en el artículo LIGADURA.

Despues de reducidas las partes, se pone sobre el anillo una porcion de hilas envueltas en un lienzo, y sostenidas por medio de unas compresas; se hace una embrocacion con aceyte rosado en

todas las partes de al rededor, y principalmente en el vientre, despues de lo qual se aplica el vendaje conveniente. El por menor de todo esto se puede ver en qualquiera autor de Cirugía.

De lo que se ha escrito muy poco hasta ahora es de la curacion de las hernias con gangrena. Quando la hernia permanece mucho tiempo estrangulada, las partes llegan á mortificarse; pero por mas que este accidente parezca peligroso, hay muchísimos exemplares de personas que han curado de la gangrena en las hernias. La práctica de los antiguos en este punto era muy limitada, y parece que el arte no habia llegado á conocer este punto hasta principios del siglo XVIII; pues antes se abandonaba todo al cuidado de la naturaleza: es cierto que hay circunstancias tan favorables, que en ellas lo hace todo la naturaleza; pero hay otras en que seria muy arriesgado confiar demasiado en ella. La gangrena del intestino exîge algunas veces unos procederes tan delicados, que la vida del enfermo puede depender del discernimiento del Cirujano en la eleccion de los medios multiplicados por los progresos del arte, y la aplicacion de los quales para que tenga buen efecto exîge tanta inteligencia como destreza.

El enfermo puede hallarse en diversos casos, que importa mucho distinguir, pues cada uno tiene sus indicaciones diferentes. El primer caso es quando el intestino solamente está pellizcado en una superficie de corta extension. Este caso no exîge del Cirujano sino aquellos cuidados que no pasan de las reglas comunes. Como los síntomas de esta estrangulacion no son con mucho ni tan graves ni tan violentos como en la hernia que comprehende todo el diámetro del intestino, no es extraño que las personas poco delicadas, ó aquellas que estan detenidas, y que por vergüenza no se determinen á pedir socorro en tiempo que todavía seria posible precaver la gangrena. Regularmente los enfermos no padecen mas que algunos dolores cólicos con náuseas y vómitos; pero como el curso de las materias regularmente está corriente, aquellos síntomas aparentan no merecer un gran cuidado. El descuido en esta materia da lugar á la inflamacion de la porcion pellizcada del intestino, y no tarda mucho en podrirse: la inflamacion y la gangrena se apoderan sucesivamente del saco herniario y de los tegumentos que le cubren: finalmente las materias estercoráceas salen atravesando el cútis gangrenado en una extension circunscrita mas ó ménos grande, segun las materias que salen del canal intestinal, y se han insinuado mas ó ménos en las celdillas grasientas; así es que no debemos juzgar del desórden interior por la extension de la podredumbre exterior. Aunque el daño exterior es el que mas amedrenta á los que no entienden de esto, sin embargo aquellas apariencias agravan muy poco el caso; y los socorros del arte se reducen entónces á extraer los bordes de todas

las partes podridas sin tocar en las partes sanas de al rededor; luego se procura con medicamentos convenientes la supuracion que debe dexar libres las demas partes podridas; finalmente se procura limpiar la úlcera, y no es difícil lograr su perfecta consolidacion.

La libertad del curso de las materias estercoráceas por la continuidad del canal intestinal, miéntras que el intestino está estrangulado, es señal manifiesta de que solo lo está en la porcion de su diámetro; esto se conoce por la facilidad con que el enfermo expele los excrementos. Conviene observar que estas evacuaciones podrian quedar suprimidas, sin que de ellas se pudiese concluir la estrangulacion de todo el diámetro del intestino; del mismo modo el vómito de las materias estercoráceas que siempre ha pasado por un signo característico de la estrangulacion de todo el diámetro del intestino, no debe pasar absolutamente por decisivo, pues se ha observado tambien en algunas hernias en que el intestino no estaba sino pellizcado. En la operacion, por la qual extraemos los bordes gangrenosos, conviene no dilatar el anillo, pues esto seria un obstáculo á las buenas disposiciones de la naturaleza, y nos engañaríamos mucho creyendo llenar un precepto de Cirugía en la dilatacion del anillo, quando el intestino gangrenado ha contraido adherencias, como sucede casi siempre en el caso de que se trata. La dilatacion se prescribe generalmente en la operacion de la hernia para facilitar la reduccion de las partes estranguladas. En la hernia con podredumbre y adherencia no se necesita hacer reduccion alguna; pues la abertura del intestino y la libertad de la excrecion de las materias fecales que se sigue inmediatamente, hacen cesar todos los accidentes que dependian de la estrangulacion. La dilatacion del anillo no está indicada, y aun puede llegar á ser perjudicial; la incision puede destruir imprudentemente un punto esencial de adherencia, y dar lugar al derrame de las materias estercoráceas en la cavidad del vientre; á lo ménos haciendo menor la resistencia al derrame de las materias, por la llaga que puede hacer mas fácil el restablecimiento de su paso por la via natural, lo que es muy poco favorable á la curacion radical.

La experiencia ha demostrado que nada la favorece tanto como el uso de las lavativas, y aun á veces el de los purgantes minorativos quando hay estorbo en las partes del canal intestinal; pues en este caso es menester procurar quanto antes su libertad.

El segundo caso es aquel en que el intestino está dañado en todo su diámetro. Si el intestino está libre y sin adherencia, lo que es rarísimo, en este caso es preciso manejarse como si se hubiera cortado una porcion del intestino gangrenado, formando una asa libre en el saco herniario; pero si alguna adherencia del intestino imposibilita la reunion de los orificios, ó la hace arriesgada; si la naturaleza ayudada

del arte no parece dispuesta á hacer fácilmente tomar el curso regular á las materias; será preciso para asegurar la vida al enfermo hacer un nuevo ano en la porcion del intestino que corresponde al estómago.

En el tercer caso el intestino forma una asa libre en el anillo. Si está atacado de gangrena, sin esperanza de que pueda revivificarse con el calor natural, seria peligroso volverlo á introducir en el vientre, pues el derrame de las materias estercoráceas en la cavidad del abdomen, mataria necesariamente al enfermo, y por esto es preciso cortar la porcion gangrenada del intestino. Antiguamente ataban la parte intestinal que corresponde al ano, y sujetando en la herida con mucho cuidado el cabo del intestino que corresponde al estómago, formaban en aquel lugar un nuevo ano, que llamaban ano artificial; esto es, una salida permanente para la evacuacion continua de los excrementos. Modernamente se ha visto que deteniendo los dos cabos del intestino en la herida podia lograrse su reunion, y curar el enfermo restableciendo la via natural de las materias fecales. Por desgracia las curaciones que se han hecho de este modo, y que se han mirado como un prodigio del arte, han sido poco duraderas: los enfermos atormentados despues por el cólico que excitaban las materias detenidas por la estrechura del canal en el lugar de la cicatriz, han muerto por haber reventado el intestino, de modo que la curacion por el ano artificial hubiera sido mucho mas segura; efectivamente se puede decir que esta última es casi cierta, y la otra está casi seguida necesariamente de la muerte por las circunstancias funestas que acompañan una curacion brillante y falaz.

Sin embargo, el arte puede servir de mucho en este caso. Hay un método para reunir inmediatamente los dos cabos del intestino libre, del qual se ha quitado la parte gangrenada, sin dexarlo expuesto á que se angoste, como sucede en la reunion tardía que produce el encogimiento de la cicatriz exterior. Despues de haber amputado unos dos pies del canal intestinal con una parte del mesenterio gangrenado en la hernia, se mete la parte superior del intestino dentro de la inferior, y se cose con una aguja en la inmediacion del anillo. Con esto los excrementos vuelven á tomar su curso regular por el ano. Este método excelente, inventado por un Médico Aleman, es susceptible de alguna perfeccion; pero solo conviene en los casos en que el intestino está libre y sin adherencia ninguna, y siempre debe usarse con alguna precaucion.

Siempre es de la mayor importancia que la parte superior del intestino esté metida en la inferior: esta atencion debe decidir del buen éxîto de la operacion; pero no siempre es fácil distinguir qual es precisamente la porcion del intestino que corresponde al estó-

mago, y qual es la que conduce al ano. Sin embargo, esta dificultad no es un motivo para desechar una operacion que promete tantas ventajas: lo que convendrá será mantener primeramente los dos cabos del intestino dentro de la herida, y no proceder á su reunion hasta despues de algunas horas; en cuyo tiempo se hará tomar al enfermo una porcion de aceyte de almendras dulces, fomentando el intestino con vino caliente, para que conserve su calor y elasticidad natural. Esta dilacion parece absolutamente necesaria, no solo para conocer fácilmente qual es la parte superior del intestino, sino tambien para la seguridad de la reunion, pues procura el desinfarto de las materias que la estrangulacion habia detenido en el canal intestinal desde el estómago hasta la abertura del intestino: es mucho mas ventajoso que este desinfarto se haga por la llaga, que no exponer á la parte reunida por la insercion de los dos cabos del intestino á dar paso á aquellas materias, dexándoles discurrir todo el camino que las conduce al ano. Tambien nos parece muy conveniente que se haga un doble nudo en la porcion del mesenterio que formará el doblez, por el qual las porciones del intestino deben ser detenidas y fixadas en la situacion conveniente.

Falta hablar de un quarto caso de hernia gangrenada, en que el intestino forma una asa podrida y adherente á la circunferencia interna del anillo. Aquellas adherencias hacen imposible la introduccion de la parte superior del intestino en la inferior; y este caso parece á primera vista que no presenta otro recurso que la formacion de un nuevo ano en el doblez de la ingle; pero varias observaciones esenciales han demostrado los recursos de la naturaleza y del arte en un caso tan crítico. *

HERNIARIO. (*Cir.*) Herniario es todo lo que pertenece á las hernias. Llamamos saco herniario á la produccion del peritóneo que forma la bolsa en que estan encerradas las partes del vientre, cuya dislocacion es lo que llamamos hernia ó descenso. Tambien llamamos tumor herniario á la elevacion preternatural formada por la caida ó dislocacion de alguna parte. (*V.* HERNIA.)

HEROFILO. (*Biog.*) Célebre Médico griego, quien obtuvo licencia de disecar los cuerpos aun vivos de los reos condenados á muerte, y así este adelantó sobremanera en la anatomía. Vivia hácia el año de 570 antes de Jesucristo. Ciceron, Plinio y Plutarco hacen mucho elogio de él. (*V. antigüedad de la Medicina.*) D. H.

HERPES. (*Med.*) Se da este nombre á una erupcion ó eflorescencia crónica compuesta de varios tumorcitos roxos y puriginosos, y á veces de color amarillo, que se suelen caer por escamas ó por costras. El carácter propio y esencial de las herpes, segun Lorry, es de producir una solucion de continuidad en la piel sin alterar mas partes que dicha cubierta, dexando intactas las partes que cubre..

Es grande la confusion con que se describe esta enfermedad, estando poco conformes las ideas de los antiguos y modernos, y aun entre los autores mismos, siendo por lo regular sus ideas vagas é inexâctas; pero nosotros presentaremos las que Pinel ofrece en su Nosografía, por parecernos las mas conformes y claras, á pesar de ser la materia obscura. ,,Todas las herpes (dice) tienen un carácter movil, fugaz y difícil de conocer. Unas veces su aparicion alterna con el fluxo hemorroydal, otras le sucede. Igual fenómeno se observa relativamente á la gota ó á las afecciones reumáticas. Se han visto otras afecciones crónicas terminar por una erupcion periódica de herpes en la primavera ó en otoño. Las erupciones herpéticas son producidas algunas veces por causas incógnitas, del mismo modo que originan enfermedades espasmódicas. La preñez produce tambien herpes, que desaparecen con el parto. Hay otras herpes que causan la retencion ó cesacion de la menstruacion, y amenazan dañar á la cabeza, al estómago y á los pulmones. Pueden ser síntomas de otra enfermedad; á saber, del escorbuto, de los lamparones y del mal venéreo. Lerroy concede que no debemos buscar el vicio herpético en las alteraciones de la sangre y bílis, sino mas bien en el sistema linfático, principalmente en las glándulas linfáticas del abdomen, de las ingles ó del pecho, puesto que muchas veces la afeccion de estas glándulas ya alterna con las herpes, ya las acompaña principalmente quando no se dirige con prudencia la curacion local.

Las herpes pueden presentarse baxo quatro aspectos diferentes. Primero, *herpes farináceas*. Pueden aparecer indistintamente en todas las partes del cuerpo, en el rostro, tronco, brazos y muñecas á modo de pecas anchas, las mas veces en forma circular. Consiste al principio en granos muy pequeñitos, que terminan por último en una especie de descamacion farinácea, dexando el cútis sano por debaxo, pero con disposicion á reproducirse. Segundo, *herpes pustulosas*. Pueden presentarse baxo la forma de pústulas separadas, unas veces en el tronco, á manera de faxa, otras en las extremidades; y estas pústulas terminan por desecarse, estando de este modo aisladas, y dexando dolores internos, mas ó ménos incómodos en las partes afectas: otras veces las pústulas mas reunidas terminan juntándose y formando grandes láminas. Por lo general estas pústulas no contienen al principio sino una especie de serosidad clara, que degenera en materia amarillenta, y que quando se seca termina en una costra como sarnosa. Unas veces el texido del cútis queda entero, y sano aparentemente, despues de caidas las costras: otras la costra aparece escoriada ó afecta de una exulceracion superficial. Tercero, *herpes miliares*. El curso de estas es alguna vez semejante al de una enfermedad aguda, y parece que alguna vez recorren sus períodos. Considerándolas en su aparicion por medio

de la lente, se advierte una cantidad innumerable de vexiguillas serosas, que se distinguen por una pequeña orilla encarnada. En las partes intermedias se notan tambien granitos, que como renuevos, dexan ver en lo interior un fondo transparente y de color amarillo sucio. Estas vexiguillas se secan, caen como escamas muy pequeñas, y estan sujetas á reproducirse en el mismo órden. Esta sucesion de erupciones, parecidas á granos de mijo y escamillas, es la que constituye su naturaleza y justifica su denominacion de herpes miliares. Freqüentemente esta erupcion es acompañada de prurito muy molesto, ó bien de una picazon que quita el sueño, y produce las mas penosas incomodidades. Quarto, *herpes corrosivas*. En su principio aparecen baxo la forma de exûlceraciones pequeñas, que se reunen poco á poco en láminas de diferente magnitud y figura, y de las que fluye una especie de serosidad viciada y casi corrosiva, que sirve para propagarlas. Alguna vez molestan ménos que las herpes miliares, exceptuando quando el calor las irrita, y afectan las partes genitales; porque entónces produce hormigueo, dolor agudo y picazon atroz. Estas úllceras cutáneas por lo regular se limitan al cútis sin dañar las partes subyacentes. Últimamente he sido consultado por un sugeto que padecia herpes corrosivas, que habian roido el cútis en la parte derecha de la frente, en el párpado y en la parte superior del carrillo, dexando en su integridad el texido celular y los músculos; pero alguna vez estas herpes pasan á úlceras fagedénicas, corroyendo las partes subyacentes; y esto es lo que ha obligado á Lorry, apoyado en la autoridad de Galeno, á hacer una especie particular con el nombre de herpes fagedénicas.

Si á las apariencias exteriores se agregan los síntomas generales que el vicio herpético puede producir en todo el cuerpo, se advertirán tres períodos. *En el primero* habrá extenuacion lenta, unas veces sin calentura, otras con un leve movimiento febril, orinas y cursos naturales, disminucion del apetito, flatos despues de comer, sueño agitado, y melancolía. *En el segundo período* estan los enfermos muy inquietos en quanto á su suerte, y se advierte en ellos marasmo, depresion del abdomen, alguna vez dureza en el bazo ó en alguna víscera; tienen las piernas hinchadas, calentura lenta, el sedimento de la orina es furfúreo, hay tosecilla molesta, principalmente dos ó tres horas despues de comer, congojas, sofocacion y eflorescencia farinácea en el cútis. *En el tercer período* aparecen todos los síntomas de tísis ó consuncion; amenaza la hidropesía, y hay cursos coliquativos y sudores por la noche &c. Las mas veces no se conoce la gravedad del mal, si no quando es incurable. Tambien suele ser el efecto de algunos tópicos aplicados imprudentemente, y propios para retropeler el vicio herpético.

Entre los antiguos Galeno es el autor que ha tratado mas ex-

tensamente de la curacion de las herpes. Habla de un tópico complicado, en cuya composicion entran diversos óxîdes de cobre, las cantáridas, el eléboro &c. ¿Qué no se debe temer de un remedio tan activo, especialmente no teniendo relacion con el carácter particular de las herpes? A cierta persona desfigurada por las herpes la acometió una calentura violenta, con delirio furioso, excitado todo por haberla aplicado un vexigatorio en el rostro. Los empíricos alentados con los principios de los antiguos, han intentado curar este mal cauterizando la parte afecta, procurando una buena supuracion, y despues la cicatrizacion; pero este método ha producido con freqüencia enfermedades internas muy funestas. ¡Quantos grados intermedios hay desde las herpes mas sencillas hasta el mas alto grado de lesiones internas producido por un vicio herpético! ¡Que cautela se requiere para no prometerse en todos casos una curacion cierta! Unas veces las herpes son fáciles de curar, otras se renuevan prontamente, como si en lo interior hubiese un manantial inagotable. ¡Con qué atencion no debemos elevarnos á las causas primitivas que las originan! Se encuentran innumerables remedios contra las afecciones herpéticas en las obras de Materia Médica; algunos de ellos acreditados y olvidados alternativamente. Solo el uso de las aguas termales conserva su merecido crédito en los casos mas pertinaces. Algunas veces la mudanza de régimen ha suplido á la insuficiencia de los remedios; y se han curado herpes muy inveteradas mediante un régimen vegetal, y alimentos sencillos continuados por largo tiempo."

Con justa razon nos dice Pinel la dificultad que ofrecen las herpes para su curacion, y en esto estan acordes todos los autores; pero no lo estan en los métodos curativos, porque unos creen que un régimen dulcificante y diaforético es suficiente; otros acuden á las fuentes ó úlceras artificiales para que se forme un colatorio ó desahogo de la naturaleza; otros echan mano de las sangrías en los principios, y del uso de antiescorbúticos. Algunos Médicos ingleses tienen bastante confianza en los cocimientos fuertes de zarzaparrilla. Los antimoniales han sido tambien muy celebrados. El mercurio en fricciones se ha empleado, no solamente como diaforético, sino como antiherpético; pero las fricciones han sido poco eficaces. Su forma salina, principalmente el sublimado corrosivo (*V. este artículo y el modo de emplearlo.*), ha producido excelentes efectos, curando, segun refieren varios autores, algunos herpéticos: nosotros tenemos varios hechos de esta verdad, pues hemos curado algunas herpes con el uso de la disolucion del sublimado en la cantidad de una duodécima parte de grano en media libra de cocimiento de dulcamara, usando este remedio por largo tiempo. No nos detendremos á probar la utilidad de este remedio, sabiendo que obra

con tanta energía en los vasos absorventes de la piel, y con quanta presteza cura las enfermedades cutáneas venéreas; y así no cesaremos de recomendar este remedio para los herpéticos, aunque no siempre cure; pero debe preferirse á los remedios que hemos indicado, y á la multitud de otros que se hallan en los libros. De los remedios tópicos, á los que hemos visto surtir mejor efecto, ha sido á las pomadas ó ungüentos suaves, como el rosado &c., mezclados con el precipitado blanco ó roxo formando una pomada oxîgenada.

HERRERA. (Gaspar de) (*Biog.*) Escribió *Virtudes de los baños de Hermes*. Pamplona 1624.

HETEROGÉNEO. Adjetivo que expresa todo lo que es de diferente naturaleza ó calidad, que es opuesto á lo *homogéneo*. (*V. este artículo.*) El cuerpo humano se compone de muchas partes heterogéneas, que llaman tambien disimilares ó compuestas, esto es, que estan formadas de distintas substancias; y así la sangre, la linfa, las fibras, los huesos &c. se forman de distintos principios. (*V. todos estos artículos y el de* PRINCIPIOS.)

HÉCTICA. (calentura) (*Med.*) (*V. el artículo* CALENTURAS *y el género v.*)

HEURNIO. (Juan) (*Biog.*) Médico célebre, nació en Utrech en el año de 1543, de una familia pobre: salió de la obscuridad por sus talentos; despues de haber apurado los conocimientos de su arte en Lovayna, Paris, Padua y Turin, fué llamado á Leyden para enseñar, lo que hizo con el mayor acierto: es el primero que demostró la Anatomía en aquella ciudad en los cadáveres. Este hombre célebre murió en el año de 1601, de cálculos urinarios, á los cincuenta y ocho años de edad. Ha escrito mucho; la mejor de sus obras es el tratado de las enfermedades de cabeza, en latin, año de 1602, en 4.° Las demas producciones de este sabio Médico son: 1.° *Praxis medicinæ nova*, en 4.°, impreso en Leyden año de 1690: 2.° *Instituciones de Medicina*, en latin, Leyden año de 1609, en 12.°: 3.° *Tratado de las calenturas*, en 4.°, Leyden año de 1598: 4.° *Tratado de la Peste*, en 4.°, Leyden año 1600: 5.° *Comentarios sobre Hipócrates*, en 4.°: 6.° *Disertacion sobre la prueba del agua* por los llamados *brujos*, que hizo abolir este uso por la corte de Holanda. D. H.

HIDALGO DE AGUERO. (Bartolomé) (*Biog.*) Natural de Sevilla, Doctor de Medicina, muy célebre y feliz en la curacion de las heridas. Es autor de las obras *Tesoro de la verdadera Cirugía, y via particular contra la comun*. Sevilla 1604, en folio.

HIDÁTIDES. (*Med.*) Se da este nombre á unas vexiguillas transparentes, por lo regular esféricas, que se hallan llenas de agua, las quales unas veces estan separadas y otras reunidas en el hígado y en

otras partes. Los hidrópicos por lo regular suelen tener estas bolsas aquosas.

HIDRAGOGOS. (*Mat. Méd.*) Así se llaman ciertos remedios purgantes á que se atribuia la propiedad específica de arrojar ó hacer correr las aguas en el edema, en la anasarca, la ascitis, y las diversas especies de hidropesía. Estos remedios son unos purgantes sumamente acres y enérgicos, y aun algunos son verdaderos corrosivos, pues dexados algun tiempo sobre el cútis producen el efecto de los vexigatorios. Son varios los medicamentos de este órden, tales como las raices de jalapa y de eléboro, las cáscaras medias de euforbio, las hojas de sen, la flor de melocoton, el fruto ó suco de la coloquíntida, del pepino silvestre y del piñon de Indias, el acibar y el euforbio &c.: las cantáridas son casi la única substancia animal que pertenece á la clase de los hidragogos. En esta clase se cuentan tambien varias preparaciones químicas, tales como los azufres dorados, el kermes; y generalmente todos los óxîdes de antimonio sulfurado, tales como el tartrite antimonial y de potasa, las sales mercuriales, y en particular el muriate oxîgenado de mercurio, ó el sublimado corrosivo, el muriate de mercurio simple, ó el mercurio dulce, el acetite, y otros varios. Los antiguos tenian una especie de idea mágica sobre la virtud de los hidragogos, y así nunca los creyéron capaces de purgar la bílis ni la atrabílis, ni algun otro humor. La Física moderna ha destruido finalmente esta preocupacion, y ha enseñado que los hidragogos no son mas que unos purgantes fuertes, que irritando las túnicas intestinales, y luego los vasos linfáticos, aumentaban la accion de este sistema vascular, haciendo ir mas rápidamente la linfa en aquellos vasos, y volviendo á animar su facultad absorvente, y aun elevándola á un grado considerable, absorviendo por este medio con mas ó ménos rapidez el humor esparcido en las cavidades, cuyo derrame provenia de la disminucion ó cesacion parcial de aquella fuerza absorvente. En las mas de las obras de Medicina se ha dicho que los hidragogos hacen salir las aguas por los vasos absorventes de los intestinos, y como que chupan así el humor que los dilata; pero esta bárbara explicacion se funda en un error grosero de Anatomía: el líquido que contienen los canales linfáticos de los intestinos, pasa desde esta cavidad hácia el mesenterio y hácia el receptáculo lumbar, y unas válvulas á modo de ligaduras colocadas de trecho en trecho impiden el retroceso de la linfa; pero los hidragogos no hacen evacuar las aguas de este modo: esta excrecion no puede hacerse por el órden de los vasos que absorven el quilo, y el órden de absorcion no puede invertirse. Aumentándose la fuerza absorvente en todo el sistema de estos vasos, el agua reunida en la cavidad abdominal es absorvida otra vez por las muchas bocas de los absorventes, que se abren en

aquella cavidad, y restituida al torrente de la circulacion, que la lleva al cútis, á los riñones y á la misma cavidad intestinal. Por esto á la accion de los hidragogos suele seguir muchas veces una grande evacuacion de orina, de sudor, de saliva &c. A veces se conoce tambien manifiestamente en la evacuacion excesiva y serosa de los excrementos la inmediata salida del agua por los intestinos. Algunos autores, que seguian el sistema de Bordeu sobre el texido celular, han creido que el agua del vientre atravesaba las mallas y las vesículas del texido mucoso, y llegando así al tubo intestinal atravesando hasta las túnicas de los intestinos, tomaba su curso natural por aquel canal.

Esto es lo mas que se sabe sobre la accion de los hidragogos. Unos remedios tan fuertes y tan violentos, que deben mirarse como un especie de venenos, y que aun algunos de ellos obran exteriormente á modo de vexigatorios, tales como el euforbio, las cantáridas, el eléboro, el sublimado corrosivo, no deben usarse sino con una grandísima precaucion. A pesar de su utilidad y de las ventajas que ofrecen dados á tiempo, causan á veces muchísimo mal por la irritacion que producen; excitan la inflamacion y el dolor; aniquilan las personas que los usan con demasiada freqüencia; y hasta producen la gangrena en los que tienen la fibra recia, seca, irritable, y que los toman en demasiada cantidad. No convienen verdaderamente sino á las gentes gordas, que tienen la fibra blanda, inerte y difícil de mover, y á los hidrópicos enveterados, cuyos órganos son ya poco sensibles al estímulo medicamentoso, y á los enfermos á quienes se han dado ya muchos laxântes y diluentes. En tales casos producen á veces efectos maravillosos, y en semejantes circunstancias es quando las píldoras de Boncio y las de Bacher han hecho prodigios. Sin embargo, aun en estos casos es menester que el Médico tenga conocimientos muy extensos, y un juicio muy sano; la delicadeza de tacto, que se adquiere con una práctica luminosa, es necesaria para distinguirlos y para no errar. Sin embargo, se abusa muy á menudo de esta clase de remedios: los empíricos los dan con mucha profusion, y por desgracia no dexan de tener ni entusiastas ni víctimas. F.

HIDROCÉFALO. (*Mat. Méd.*) Se da este nombre á un tumor situado en la cabeza, blando y elástico, formado por un derrame ó infiltracion de serosidad. Esta enfermedad constituye el género XI de la clase de caquexîas de la Nosología de Sauvages. (*Vease* CAQUEXÎAS.)

HIDROCELE. (*Cir.*) * El hidrocele es un tumor del escroto formado por una coleccion de linfa ó xugo aquoso. Los antiguos contaban esta enfermedad entre las hernias falsas ó humorales, y de ahí le viene su nombre compuesto de dos voces griegas, que la una significa

agua, y la otra hernia. Son dos las especies de hidrocele, la una que se hace por infiltracion de linfa serosa en el texido celular del dartos y del cútis, y la otra que se forma por derrame: esta última es un tumor redondo y oblongo, liso, igual é indolente colocado en el escroto. La impresion del dedo se desvanece, y quando se aplica se siente la fluctuacion de un líquido derramado. La tumefaccion del escroto cubre el miembro viril de modo que muchas veces no sobresale sino la piel del prepucio. El hidrocele es una vexiga ó bolsa llena de agua colocada en uno de los testículos, y adherente á él: algunas veces crece tanto, que el rafe divide el escroto en dos partes desiguales.

Los autores no convienen sobre el sitio del hidrocele; unos han multiplicado las especies de esta enfermedad por los lugares que le hacen ocupar; otros han limitado el sitio del hidrocele exclusivamente en las celdillas de la túnica vaginal del cordon espermático ó del testículo: muchas veces se han visto hidátides del cordon espermático. El agua recogida en una celda de la túnica vaginal del cordon puede, segun esto, ir extendiendo poco á poco las celdillas, y formar un verdadero hidrocele. Primeramente se siente al rededor del cordon espermático y sobre el testículo un infarto que forma un tumorcito blando, el qual se disipa con la presion, y se extiende á lo largo desde el anillo hasta el testículo. Este tumor va creciendo poco á poco, y divide varias celdillas, cuyas paredes dilata hasta formar una sola bolsa muy ancha, que va siempre aumentando en espesor. Algunas veces se ha hallado la dilatacion de la bolsa que se extendia mucho entre los músculos obliqüos del abdomen. Se han observado hidroceles divididos en dos tumores por una expansion transversal; y es que estos tumores, que regularmente son celulares, han principiado en dos partes de la túnica vaginal, y no crecen sino por la rotura de las celdillas.

La especie de hidrocele que se hace en la túnica vaginal del testículo es la mas comun; pues esta túnica forma realmente una bolsa, que siempre contiene una cantidad de agua. Así esta cantidad aumenta demasiado, dilata fácilmente la membrana, y produce un verdadero hidrocele. Aunque varios autores han dicho que el hidrocele se forma en la propia substancia del testículo, es cierto que hasta ahora no hay observacion que lo compruebe.

La causa del hidrocele proviene de la dificultad de volver la sangre á la circunvolucion de las venas que forman el plexô pampiniforme. Esta dificultad produce muchas veces el infarto y la rotura de los vasos linfáticos, de donde proviene el derrame que causa la hidropesía del escroto. El hidrocele es algunas veces un síntoma de la hidropesía, y entónces es mas bien un edema de las bolsas, que un verdadero hidrocele. En tal caso merece poca atencion, pues

él mismo se disipa con la curacion de la enfermedad principal: los golpes, las caidas y las compresiones son todas causas externas, que pueden producir la formacion del hidrocele. En las grandes y antiguas hernias la masa y la compresion de las partes causan la secrecion de un humor que se amontona en la bolsa ó saco herniario, de tal modo que de ahí resulta un verdadero hidrocele, y hay quien asegura haber extraido seis libras de agua de un tumor formado por un oschîocele. Aecio dice que Aspasia, llevado de la etimología de la voz hidrocele, ha puesto esta enfermedad entre las de las mugeres: ,, Se forma, dice, una hernia aquosa en los grandes labios, la parte está algo hinchada, el tumor es floxo y sin resistencia, y aplicándole la mano se siente una especie de fluctuacion."

La curacion del hidrocele es paliativa ó radical: la primera solo conviene en el hidrocele simple, que no está complicada de ningun mal del testículo, y que no incomoda sino por la coleccion de la materia fluida derramada. La curacion paliativa consiste en vaciar de quando en quando la bolsa aquosa por medio de una simple puncion hecha con el trocar. Para esta operacion se coloca el enfermo junto á la cama, ó en una silla poltrona con los muslos separados. Se exâmina el lado del escroto afectado, y se asegura uno del parage en que se halla el testículo. Se comprime luego el tumor de arriba abaxo, conteniéndolo con la mano izquierda, para reunir en un pequeño volúmen la materia derramada, y extender el cútis, evitando siempre el comprimir el testículo. Con la mano derecha se mete la punta del trocar en la parte declive del tumor, procurando no tocar en los vasos del cútis, y dirigiendo la punta del instrumento de modo que no pueda lastimar el testículo. Quando se ha penetrado hasta llegar al fluido, se sostiene la cánula con los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, y retirando el punzon con la derecha, se dexan salir las aguas; últimamente quando ya está hecha la evacuacion se quita la cánula sosteniendo el cútis con dos dedos. La curacion de esta solucion es muy sencilla. Sobre la picadura se pone una compresita lo mismo que en una sangría, mojándola antes con un poco de vino ó aguardiente tibio, y se envuelven las bolsas con otra compresa sostenida por el vendaje que llamamos suspensorio: esta curacion es paliativa, pues es necesario repetir la operacion cada vez que la bolsa se ha vuelto á llenar de agua, lo que se verifica mas ó ménos pronto, segun la complexîon de los sugetos.

La curacion radical consiste en procurar la evacuacion del humor derramado, y quitar ó extraer la bolsa que lo contiene. Para esto se encarga el uso del sedal, de los cáusticos, ó del instrumento cortante, y la eleccion en estos tres medios depende de las circunstancias. El sedal es muy bueno para los hidroceles formados recien-

temente en la túnica vaginal del cordon espermático. La abertura del tumor en todo su largo es bastante para curar los hidroceles que no esten envejecidos, pues con la salida del humor se aplastan naturalmente las celdillas; el sedal, que se puede hacer pasar por el centro del tumor, produce un desinfarto supuratorio, y luego nos valemos del bálsamo de azufre, cuya virtud desecante acaba de encoger los folículos del texido celular, y cura radicalmente; pero ni la simple incision ni el sedal son suficientes por sí mismos si el tumor está envejecido, ó ha llegado á adquirir un cierto volúmen, pues cortando parte de los tegumentos adelgazados se apresuraria la curacion; despues de la incision de los tegumentos es preciso escarificar las celdillas infartadas, teniendo siempre mucho cuidado con el cordon espermático.

Quando el agua está contenida en una grande y única cavidad, bien tenga su sitio en la túnica vaginal del cordon, ó bien en la del testículo, el proceder operatorio es siempre el mismo; lo que conviene es abrir el tumor en todo su largo, y hacer supurar la bolsa. Hay algunos prácticos que prefieren los cáusticos al instrumento cortante para hacer la abertura, pues aquellos producen mas pronto la supuracion, y la incision puede producir una inflamacion peligrosa. Quando el hidrocele está formado por la enfermedad del testículo, es preciso proceder inmediatamente á la extirpacion, principalmente si está duro, carcinomatoso ó fungoso: si estuviese simplemente supurado, bastaria abrirlo, y por modo de una cura metódica se podria lograr su conservacion. Tambien se puede en el hidrovaricocele extraer las várices del cuerpo pampiniforme mediante la precaucion de las ligaduras, y dexando los vasos suficientes para la vuelta de la sangre de los testículos.

La destruccion de la bolsa ó saco es un objeto muy importante en la operacion y en la cura del hidrocele. Quando es grueso, esquirroso y de mucha capacidad, debemos extraer una gran parte de él con los tegumentos. Lo restante debe hacerse desprender con los dedos ó con una hoja de mirto, y cortarlo inmediatamente; pero si la bolsa tuviese algunos puntos de adherencia demasiado fuertes, conviene no hacerle violencia, sino dexarle algunos dias; y la supuracion que se formará en la substancia celular entre los rectos de la bolsa y de los tegumentos, favorecerá su separacion, mayormente si se ha tenido la precaucion de hacer en las partes restantes de la bolsa algunas escarificaciones, cuyos ángulos se esten tocando. Quando la bolsa está ya destruida, no falta mas que procurar la consolidacion de la llaga. *

HIDROENTEROCELE. (*Cir.*) * El hidroenterocele es una hernia ó tumor causada por la caida ó descenso de los intestinos habiendo aguas en el escroto. Esta es una enfermedad complicada: la

hernia debe reducirse y contenerse por medio de un braguero, y el hidrocele debe curarse separadamente; si en semejante caso conviniese hacer la puncion con el trocar, el Cirujano debe poner mucho cuidado en no picar la bolsa herniaria ni el intestino. *

HIDROFOBIA. (*Med.*) Se llama así, y tambien rabia, á una enfermedad cuyo principal síntoma es una aversion extraordinaria al agua, con otros síntomas que se describirán en el género XVI de la clase de Vesanias. (*V. este artículo.*)

HIDROGALA. (*Mat. Méd.*) [Así llamamos á la leche aguada que usamos para varios remedios. La proporcion en que debe estar el agua con la leche varía segun la indicacion á que debemos atender; pero lo mas regular es poner dos ó tres partes de agua para una de leche. Esta bebida es diluyente, dulcificante y fresca; pero tiene á veces el inconveniente que tiene la leche sola para algunas personas, que es de estreñir el vientre. Este líquido no mueve la transpiracion, mayormente si lo usamos en frio, pues suele pasar toda por la via de la orina. La hidrogala está contraindicada quando las primeras vias no estan limpias, sobre todo si predomina la bílis en ellas: en tal caso debemos preferir una tisana, que no esté sujeta á descomponerse como hace esta bebida. Esta bebida, ademas de las qualidades indicadas, tiene tambien la de ser un alimento, que puede mantener bastante las fuerzas de un enfermo en una infinidad de casos. Sidenham la daba á los que tenian viruelas, por razon de su virtud antiflogística. Tambien es sumamente útil en la gonorrea, porque pasando prontamente por la via de la orina, se lleva el virus, y hace que no produzca una impresion profunda en la membrana interna de la uretra: por otra parte es muy buena para moderar la irritacion que en aquel mal produce las erecciones freqüentes y dolorosas, que prolongan su duracion. No nos detendremos aquí en las demas propiedades de la hidrogala dependientes de la leche, pues de esto se tratará en artículo separado. (*V.* LECHE.)]

HIDRÓGENO. (*Pat.*) Quando consideramos la causa, la produccion y la naturaleza, como tambien los fenómenos y los accidentes de las enfermedades, tanto por parte del cuerpo del hombre y de los animales, que llevan sus gérmenes consigo, y que es propiamente su foco, como por parte de los cuerpos exteriores, que rodean ó penetran la máquina animal, y que deben ser mirados como unos agentes cuya influencia, modificada de mil modos, puede producir diversas enfermedades; es preciso, para comprehender todas las relaciones que exîsten entre estos objetos diferentes, no ignorar quales son las principales propiedades del hidrógeno. Esta voz expresa en la nomenclatura de los Químicos modernos un cuerpo particular, que entra como principio necesario en la composicion del agua, y el que fundido ó disuelto por el calórico en la forma de gas

ó fluido elástico, constituye el ayre inflamable puro, ó el gas hidrógeno. Él es la base pesada solidificable del ayre inflamable; se fixa en los cuerpos, y es uno de los elementos de las materias vegetales y animales; combinada con el carbono y con un poco de oxîgeno produce los aceytes que se forman continuamente en las fibras de los vegetales por la descomposicion del agua y del ácido carbónico. Unido al carbono, al ázoe y á varias dósis de oxîgeno, produce todas las materias animales, que se diferencian particularmente de los vegetales en la presencia del ázoe. La combinacion del hidrógeno con el ázoe es la que forma el álcali volátil ó amoníaco que se saca de las substancias animales, ó descomponiéndolas por medio del fuego, ó por medio de los ácidos, y aun de la cal viva y los álcalis fixos muy concentrados; ó últimamente por la putrefaccion á que se hallan tan dispuestas.

Antes de conocerse la naturaleza del amoníaco, y por consiguiente antes de haber llegado á descomponerlo, se admiraban los Quimicos de que las materias animales suministrasen tan gran cantidad de esta especie de álcali, quando las substancias vegetales ó no dan ninguno, ó á lo mas algunas de ellas no presentan sino unos ligeros vestigios. La química moderna, rica en hechos importantes que interesan á la física de los animales, y sobre todo rica en máquinas y procederes propios para hacernos descubrir otros nuevos, enseña hoy dia, que el hidrógeno introducido en los animales por la via de los alimentos, constituyendo uno de los elementos de la sangre y de los humores, acumulándose poco á poco, y haciéndose con el carbono mas abundante por los progresos de la circulacion y de la secrecion, se evaqüa por los pulmones, y arde en aquel órgano, durante la inspiracion que introduce en ellos el ayre atmosférico, de modo que forma el agua que se exhala en vapor por la respiracion, y al mismo tiempo el ácido carbónico compuesto del carbono de la sangre y del oxîgeno atmosférico. La misma ciencia demuestra que la sangre venosa se diferencia de la sangre arterial en que tiene mayor porcion de hidrógeno y de carbono, que si no se renovase por la respiracion y por la adicion del quilo llegaria á ser nociva é incapaz de servir para los usos que lo destina la naturaleza. (*V.* RESPIRACION.) Para la conservacion de la vida y de la salud es preciso que la sangre venosa se despoje de la gran cantidad de hidrógeno y de carbono que contiene, y el uso principal de la respiracion, segun se cree hoy dia, está en la absorcion de aquellos dos principios hecha por el ayre atmosférico, y en su combinacion con el oxîgeno. Con esto se ve bien que quando los pulmones no hacen sus funciones con regularidad, ó quando por alguna causa qualquiera se disminuye la respiracion, el hidrógeno debe acumularse en la sangre con el carbono, y este licor debe tener diferentes

propiedades de las que exîge el mantenimiento de la salud y de la vida. Es muy probable que muchas vísceras del vientre estan destinadas á absorver el hidrógeno sobrante, á ayudar por este medio el trabajo de los pulmones, y á mantener siempre las funciones en equilibrio: yo considero el hígado como destinado especialmente para esto. Sabemos que la bílis formada en gran parte de un aceyte concrescible, que los autores han comparado á una resina, y que yo he hallado análogo al celebro de ballena, corre sin cesar de la vexiga á los intestinos, y se sale de estos con los excrementos que colorea. Ve aquí una evacuacion constante, y aun abundante, de una materia que contiene mucho hidrógeno; y esta parte de hidrógeno debe aumentar en los casos en que sale ménos por los pulmones. Recíprocamente si se inflan los conductos biliarios, y si por otra causa qualquiera la bílis dexa de correr con la misma abundancia que acostumbra en el estado habitual de salud, es preciso que la respiracion extrayga lo que se acumularia sin esto: en esta reciprocidad de efectos debe ver el Médico una causa de las enfermedades del hígado y de los pulmones, de sus relaciones y de su reaccion: en ella debe hallar al mismo tiempo los medios de conocer mejor las metastasis, tan freqüentes entre estos dos órganos, y para administrar mejor los purgantes, los véquicos, incindentes, ó los diluentes en estas dos clases de enfermedades. Pudiéramos extender mas estos primeros datos, que no hemos hecho mas que exponer sencillamente; pudiéramos explicar como la superabundancia de hidrógeno, acumulando el calórico en la sangre venosa, y disminuyendo su capacidad por este principio, se convierte en un irritante muy poderoso, que excita en el corazon un movimiento rápido y unas contracciones muy fuertes que producen la calentura; como este mal, nacido del estado del fluido vital y de la superabundancia del hidrógeno, trae consigo el remedio acelerando los movimientos de la respiracion, y aumentando por consiguiente la extraccion de hidrógeno por el pulmon; como esta aceleracion, necesaria para las funciones vitales, va poco á poco restableciendo el equilibrio y la salud; como despues de algunas horas ó de algunos dias de este trabajo violento de la naturaleza sobrevienen evacuaciones biliosas, que proviniendo de una gran masa de sangre sobrehidrogenada, que en algun modo se dirige hácia el hígado, establecen una crísis, que disminuye y aun á veces quita del todo la calentura; tal vez pudiera tambien explicar por este medio las repeticiones necesariamente periódicas de las calenturas intermitentes, que casi siempre dependen de la superabundancia del hígado y de la bílis, y de los crecimientos que sobrevienen en las calenturas continuas; pero basta lo dicho para los que conocen la Química moderna y su influencia en la Física animal.

Las consideraciones precedentes dan mucha luz para explicar un fenómeno, que parece depender de una causa análoga á las que van expuestas. Las mas veces el exceso de hidrógeno, sin tapar los canales biliares, parece dispuesto para formar la gordura, que yo miro como una especie de receptáculo en que la naturaleza deposita el sobrante de este principio en los animales. Si al mismo tiempo que los movimientos de la respiracion no bastan para evacuar el hidrógeno de la sangre, los canales biliarios no extraen tampoco todo el que debieran, entónces la sangre deposita parte de él al rededor de las arterias y de las venas: la gordura se forma con mas abundancia, y los lugares donde acostumbra á depositarse en mayor cantidad son tambien los emunctorios naturales de hidrógeno. Así es que en las cercanías del hígado, el epiploon se carga de grasa, y aumenta con tanta freqüencia el volúmen del vientre en los hombres sedentarios; así es que las cercanías de los riñones se cargan tambien de grasa sólida y abundante: por esta misma razon la base del corazon y de los grandes vasos se cubre tambien de una gran cantidad de grasa, que por su masa y supresion perjudica muchas veces al movimiento de este órgano; pero aunque reconozcamos bien en las celdillas grasientas y en el depósito de este humor concrecible una especie de receptáculo donde se reune sin peligro de la vida el sobrante del hidrógeno que se introduce en el cuerpo de los animales; sin embargo no podemos ignorar una verdad que es conseqüencia inmediata de este conocimiento, esto es, como este depósito proviene de un exceso y de una cesacion de equilibrio entre la cantidad de hidrógeno que ha entrado en el cuerpo, y la que debia evacuarse por los emunctorios de los pulmones y del hígado, la superabundancia de este principio produce tarde ó temprano unos efectos muy perjudiciales, si de quando en quando no hay evacuaciones de bílis ó movimientos acelerados en la respiracion. Esta es la causa de todas las enfermedades á que estan expuestas las personas gruesas quando tienen el vientre estreñido demasiado tiempo; las calenturas que sufre, las diarreas, y otros males á que estan expuestas, suelen establecerles el equilibrio. Esta es la causa tambien del poco apetito que tienen los que estan muy gordos, y de la poca cantidad de alimento que necesitan para mantener las fuerzas y la salud. En una palabra, esta consideracion es la llave de muchos fenómenos relativos á la produccion y naturaleza de un gran número de enfermedades; es un principio fecundo, que traerá algun dia las mayores ventajas al arte de curar. Hay tambien otra influencia y otra fuente de fenómenos debida al hidrógeno en la economía animal, y es la relativa á la exîstencia de este principio, baxo la forma de gas, en el tubo intestinal. Una multitud de hechos prueba que el gas hidrógeno infla muchas veces los intestinos; y á la verdad nunca es entera-

mente puro, y siempre tiene azufre y carbono en disolucion. Este gas, que tiene un olor mas ó ménos infecto y análogo al de los sulfuretos ó hígados de azufre, parece que proviene de dos causas diferentes; la primera y mas comun consiste en una descomposicion de los alimentos que se detienen demasiado en el estómago y en los intestinos, y que dan lugar á una indigestion, regularmente anunciada y acompañada, como de huevos podridos, y seguida de evacuaciones líquidas y fétidas por el ano. La otra causa de la produccion del gas hidrógeno en los intestinos consiste en los mismos humores que estos contienen, y sobre todo la bílis que se ha detenido y alterado en ellos. Esta segunda causa tiene lugar en las calenturas biliosas y pútridas; los enfermos de estos males arrojan muchas veces ventosidades fétidas con la materia de las evacuaciones; su vientre se infla muchas veces; y sus intestinos, cuyo movimiento peristáltico se aumenta singularmente, hacen entónces mucho ruido. Tambien es este gas el que infla los intestinos, ó el mismo peritóneo, en la mayor parte de las timpanitis, mayormente en las que provienen de una descomposicion lenta de los humores del pus y del agua derramada en las cavidades abdominales. Algunas veces sale silbando en la operacion de la paracentesis en el vientre; tambien se exhala quando se abre el abdomen de los que han muerto de estas enfermedades; y en estos casos ha sucedido inflamarse acercándole una vela. Es indudable que en la mayor parte de las circunstancias que hemos citado sobre la presencia del gas hidrógeno en los intestinos, este gas es la causa de los dolores agudos, de los retortijones y de los cólicos, que dan casi siempre en aquellas enfermedades, acompañadas de este desprendimiento, ó de la produccion de este gas. Tambien es preciso observar que este gas, *sulfúrico y cavernoso*, y muy fétido, se desenvuelve tambien con una rapidez indecible en los males nerviosos, histéricos é hipocondriacos, despues de un terror repentino, de un sentimiento imprevisto, de una mala noticia &c. En este fenómeno singular, de que apénas hay hombre que no haya sido testigo, se funda aquel adagio vulgar sobre el miedo, voz en que reunen, por decirlo así, la idea del terror y de la cobardía, con la de la produccion y desprendimiento de los vientos y materias intestinales. Finalmente, parece que hay algunas enfermedades, aunque raras, en las quales el gas hidrógeno ensancha de tal modo una porcion del tubo intestinal, que se forma un doble obstáculo á su salida por la compresion espasmódica de las dos extremidades, y que esta porcion, dilatada y estirada mas de lo regular, se inflama y se gangrena. He presenciado varios casos de muertes repentinas, que no he podido atribuir á otra causa que esta: solo citaré uno de ellos. Un Médico mozo se cortó disecando el cadáver podrido de un virulento; le amedrentáron diciéndole que aquella herida era muy

peligrosa, y encargándole que tomase muchas precauciones. Aterrorizado aquel hombre se va inmediatamente á su casa; principia á darle un gran frio y una sufocacion; se mete en la cama, y le da inmediatamente un gran delirio; su pulso era débil é intermitente; á ratos estaba sereno, y otros volvia á delirar; el movimiento del corazon se hacia con una especie de hervor y de palpitacion sorda, acompañada de una respiracion corta y trabajosa, que dió que temer su vida. La sangría, los calmantes, los laxântes, todo fué inútil; el vientre se meteorizó, la orina se suprimió, y el enfermo murió al cabo de quatro dias: se le abrió inmediatamente: todas las vísceras estaban sanas; solo se halló un poco de agua en el pericardio, y una hinchazon considerable del colon inflamado en varios puntos. Su muerte se atribuyó á la hidropesía del pericardio: yo no he admitido esta idea, ó á lo ménos no he creido que debiese atenerme únicamente á ella, porque esta agua podia atribuirse al efecto de la agonía; pero lo que me ha parado es la enorme dilatacion del colon: yo habia visto ya esta enfermedad en algunas personas, de cuya muerte no habia podido indicar otra causa que la inspeccion anatómica: de todo lo dicho infiero que esta dilatacion extrema de un intestino es suficiente para matar un hombre, y no veo otra objeccion contra la admision de una causa, que tal vez es mas freqüente de lo que pensamos.

El hidrógeno fuera del cuerpo del hombre y de los animales puede considerarse como una causa de las enfermedades que experimentan. Sabemos que el gas hidrógeno se forma y se desprende con abundancia de las aguas detenidas en que se pudren algunas materias vegetales y animales, esto es lo que llamamos gas inflamable de los pantanos. Una infinidad de hechos prueban que este gas es el orígen de varias enfermedades; pues se le deben atribuir las que nacen manifiestamente de la proxîmidad de las aguas detenidas; y estas enfermedades son generalmente calenturas intermitentes, pútridas, y enfermedades biliosas &c. Francklin fué asaltado repentinamente de una terciana por haber meneado una balsa de agua cenegosa, y haber estado expuesto al contacto del gas hidrógeno infecto que se desprendia de ella. Aunque no es fácil concebir cómo el simple contacto de este gas, mezclado con el ayre, puede causar la calentura; lo que es el hecho no puede dudarse, pues demasiadas experiencias comprueban diariamente su exîstencia. La limpieza de los pantanos y de las lagunas, la profundizacion de los arroyos, y el hacer fuego al rededor de las aguas, son los principales medios de destruir ó precaver los perniciosos efectos de este gas. F.

HIDRÓMETRA. (*Med.*) Se da este nombre á la hidropesía de la matriz (*V. el género xv de la clase de* CAQUEXÎAS.)

HIDRÓNFALO. (*Cir.*) * El hidrónfalo es un tumor aguanoso

que sale en el ombligo. Se distingue de todos los demas tumores en que sale en el ombligo, que aunque blando, se resiste mucho al tacto, que ni aumenta ni disminuye quando se le comprime, y que se transparenta á la luz. El hidrónfalo se disipa con remedios resolutivos, tales como los que se han indicado en el artículo HIDROCELE; y si se resiste á los remedios se le cura tambien punzándolo en medio del ombligo con un trocar. *

HIDROPESÍA. (*Med.*) Se comprehende con este nombre general todo derrame ó infiltracion de agua ó serosidad que se forma en alguna cavidad del cuerpo, en la substancia misma de algun órgano, ó en el texido celular; pues no hay parte alguna del cuerpo que no sea susceptible de esta enfermedad, sin que respete edad ni sexô. Esta enfermedad, que es una de las mas freqüentes y funestas que afligen al hombre, se ha tratado ya en la clase de CAQUEXÎAS, en el órden segundo que comprehende las *hinchazones*. (*V.* CAQUEXÎAS.) Sin embargo que en dicha clase hemos expuesto las diferentes especies de hidropesía, y que hemos tratado, aunque ligeramente, de las causas &c., nos ha parecido conveniente trasladar aquí lo que dice Pinel sobre esta enfermedad en su Nosografía filosófica.

,, Es continua la influencia de los descubrimientos anatómicos en los progresos de la Patologia interna: tenemos un exemplo patente de ello en las luces que las investigaciones de los vasos linfáticos han dado á la teoría de la hidropesía. ¡Quan inexâctas son las expresiones que los antiguos empleáron sobre la formacion de esta enfermedad por razon de los cortos progresos que habia hecho entónces la Anatomía! Areteo, tan célebre observador, solo repite, hablando de la hidropesía, los términos vagos de *fluxîon fria*, de *alteracion del cuerpo por una causa fria y húmeda*, y de *constitucion de cuerpo*, *que se revuelve en agua por una especie de coliquacion*. No hago una enumeracion mayor de los autores mas célebres, cuyas expresiones sobre este objeto no son mucho mas exâctas. Ruisquio por sus inyecciones ha tenido, digamoslo así, la gloria de abrir nuevo camino á la Patologia. Advierte que la superficie interna de la dura-madre, pleura, peritóneo &c. está lubrificada por un fluido fácil de evaporarse, y de ser reabsorvido, como por un movimiento retrógrado, que Estenon y Malpigio atribuyéron á la accion de ciertas glándulas que se encuentran en estas membranas, y Ruisquio á las innumerables ramificaciones de las extremidades de las arterias. Observamos que este último anatómico casi habia visto el objeto, y que solo se ha equivocado acerca del verdadero conducto de la absorcion, cuyo conocimiento ha sido el fruto de posteriores investigaciones. Hasta entónces se habia creido que los derrames formados en diversas cavidades se debian á la simple condensacion de ciertos vapores, y que la materia era un líquido aquoso.

Hewson, célebre anatómico ingles, es el que ha dado exâctas ideas de este líquido por experiencias y observaciones comparativas. Recogió en un animal recien muerto el líquido que se reune en la cavidad del abdomen, en el pecho y en el pericardio; y solo con exponerle al ayre ó á la accion del calor resultó una substancia coagulable ó albugínea, lo mismo que quando se analiza el suero de la sangre. Esta experiencia, repetida muchas veces por Hewson en los perros, gansos y conejos, produxo siempre el mismo resultado. Haller y Monró son ambos del mismo dictámen. Se trataba de cotejar este mismo líquido con el que se halla en los vasos linfáticos. Hewson, despues de haber muerto á un animal sano, escogió vasos linfáticos de una cierta extension, que ató convenientemente, y que en seguida desató para abrirlos, y recibir el líquido en una copa. Se halló que este líquido, expuesto á las mismas pruebas que el precedente, era de la misma naturaleza. Estos experimentos se han repetido muchas veces en los gansos, conejos y gatos. Únicamente se ha notado que variaba la proporcion del albúmen, no solo segun los diversos géneros de animales, ó sus edades respectivas, sino tambien segun el estado de fuerza y debilidad de los animales de la misma especie: sobre todo, lo que hay mas curioso y conveniente, por lo que toca á la identidad de los tres líquidos, á saber, el que se reune en las superficies internas de las membranas diáfanas, el que de la serosidad de la sangre, y el que se encuentra en los vasos linfáticos, es que quando se recogian estos líquidos en el mismo animal, ya en el estado de salud, ya en el de debilidad ó enfermedad, se observaba en ellos una proporcion constante en quanto á la densidad y consistencia, y por consiguiente en la cantidad de albúmen. Asimismo ha observado Hewson que en el animal, debilitado por algunos dias de abstinencia, ó por solo beber agua, estaban los tres líquidos muy sueltos, y contenian muy corta porcion de albúmen. Hay en los fluidos linfáticos variedades comprobadas por la historia de las enfermedades, y en la superficie interna de las membranas diáfanas se forma en las inflamaciones, por cierta superabundancia de albúmen, una especie de concreciones ó falsas membranas. Por el contrario, en la hidropesía es el fluido derramado unas veces muy aquoso, otras mas ó ménos consistente, ya dimane este de una inflamacion lenta, ya la parte mas fluida haya sido reabsorvida por el sistema linfático.

Mascagni ha hecho nuevas investigaciones que pueden ilustrar la doctrina de la hidropesía. Este anatómico ha demostrado que todas las arterias van juntas con las venas, y que se hace una exûdacion continua por los poros de estos vasos; que este fluido se vierte en lo interior del pecho, del abdomen y de la cabeza, y se reabsorve en estado de salud por los vasos absorventes; pero que esta transmision

se perturba en la hidropesía. Tambien ha exâminado y reconocido las alteraciones que experimentan en esta enfermedad, tanto las glándulas, como los vasos linfáticos. Otra propiedad de estos vasos, que seria muy del caso demostrar para dar razon de los derrames que experimentan los hidrópicos, es la absorcion por la superficie externa del cuerpo, en órden á la qual estan discordes algunos sabios, y á cuyo favor podemos citar sin embargo hechos casi decisivos, y que no se han escapado de la penetracion de los anatómicos. Viendo el célebre de Haen, que la privacion de la bebida prescrita á los enfermos no se oponia á su intumescencia, aseguró ser inexplicable este hecho, sin admitir la absorcion de la humedad de la atmósfera por la superficie del cuerpo. El Dr. Home, pesándose por la mañana, averiguó pesaba mas que la noche precedente, aunque habia transpirado toda la noche, sin haber tomado alimento alguno. El Abate Fontana ha asegurado que paseándose algunas horas al raso y en tiempo húmedo, halló que pesaba algunas onzas mas que antes, lo que supone necesariamente la absorcion de la humedad atmosférica. No queda duda alguna, dice Cruiksank, sobre esta funcion de los tegumentos, y refiere el hecho siguiente para confirmarla. Un enfermo que padecia una constriccion del esófago, en términos que ninguna substancia fluida ni sólida podia llegar al estómago, no tomó alimento alguno durante dos meses. Tenia mucha sed, y no orinaba. Cruiksank le mandó un baño caliente por mañana y tarde, durante una hora por el espacio de un mes. La sed desapareció; orinó como si hubiera bebido lo acostumbrado, y como si hubiese baxado con facilidad la bebida al estómago.

Los vasos linfáticos por sus diferentes géneros de afecciones llegan á ser causa de enfermedades gravísimas, que Cruiksank reduce á cinco puntos generales de division. (*Anatomía de los vasos absorventes, traduccion francesa, pág. 231.*) Limitándonos aquí á los casos de hidropesía, debemos advertir que la mas freqüente es la que depende de una debilidad general, que se siente al principio en las extremidades inferiores, lo que sobreviene tambien en la juventud despues de largas y peligrosas enfermedades; pero esta hinchazon es de mal agüero en la vejez, principalmente quando se experimentan síntomas asmáticos; porque es probable que la hidropesía visible de las piernas esté acompañada entónces de un derrame en el pecho. Las mugeres toleran freqüentemente esta intumescencia de las piernas mucho mas tiempo que los hombres, y aun sin peligro durante muchos años. Hay hombres que la han padecido cerca de doce años, sin que sus fuerzas experimentasen daño alguno.

Entre las causas muy poco conocidas hasta ahora de la hidropesía, no debo pasar en silencio las inflamaciones crónicas que los autores Médicos admiten, miéntras que todos los libros estan llenos

de historias de flegmasias agudas. Estas inflamaciones crónicas tienen muchas variedades, y no son ménos funestas que las agudas; y aun lo son mas, porque muchas veces se desconocen, á causa de la ligereza insidiosa de sus síntomas, y porque con freqüencia se descuida ó se dirige mal su curacion. Estas inflamaciones residen por lo regular en los pulmones, intestinos y ojos, y alguna vez tambien en el hígado. Es difícil conocerlas en su principio, si no sobrevienen aflegmasias agudas, principalmente en las vísceras parenquimatosas. Las flegmasias crónicas de los intestinos son mas fáciles de conocer; pero pueden engañar por la apariencia de infarto en las primeras vias, ó de un cólico flatulento: en los pulmones se presentan con la exterioridad de un catarro, y con freqüencia provienen de un catarro agudo, que, ó se ha descuidado ó curado mal. Quando las inflamaciones se inveteran, degeneran en asma, en hidropesía de pecho, en tubérculos del pulmon y en tísis; por este motivo la inflamacion crónica de los intestinos, ó de algunas de las partes situadas en el abdomen, termina por estreñimientos pertinaces, y á veces por diarrea ó ascitis. Tambien pueden afectar los riñones en las afecciones calculosas ó gotosas, la vexiga, el útero, y, segun las circunstancias accidentales, presentarse baxo diversos aspectos, ó producir otras enfermedades. Ademas de los síntomas peculiares á la parte afecta, tienen muy á menudo por indicios una leve calentura héctica, que solo se manifiesta por la tarde, y que es mucho mas sensible que la que proviene de una ulceracion interna: tambien algunas veces no se advierte esta calentura Si el daño reside en los pulmones, la tos es leve, continua y rebelde, con dificultad de respirar; si está en el hígado, hay ictericia poco manifiesta, congojas leves, poca ó ninguna hinchazon en el hipocondrio derecho, náuseas, falta de apetito, y cursos biliosos y freqüentes. En el hospicio de Salitrería se observan iguales inflamaciones de los intestinos caracterizadas por mayor ó menor tension en el abdomen, por la mayor ó menor sensibilidad de esta parte, aun tocándola levemente, por dolores sordos, por diarreas interminables, ó bien por un derrame linfático.

En qualquiera parte que resida la enfermedad prosigue de este modo con síntomas leves ó equívocos, durante muchos dias, y á veces meses enteros, ó tambien años, con lesion mas ó ménos manifiesta de las funciones de la parte afecta; se extiende por grados alguna vez á las partes vecinas, y la calentura héctica termina en una extenuacion funesta. La que acomete al estómago por lo general es mas dolorosa, y tiene un curso mas rápido por los trastornos y perversion de la digestion, y por la morosidad triste, melancolía, y abatimiento que la sigue. Podemos ver muchos casos de estas inflamaciones crónicas en la tan conocida obra de Morgagni; y bien

se ve quan útil es en la práctica en la Medicina distinguir las hidropesías que dimanan de inflamacion crónica de las que son primitivas."

HIDRORAQUITIS. (*Med.*) Se da este nombre á un tumor cristalino lleno de serosidad, que suele formarse á los niños en la espina del dorso. (*V. el género* XIII *de la clase de* CAQUEXÎAS.)

HIDROSARCOCELE. (*Cir.*) * Esta voz ha sido aplicada por Fabricio de Aquapendente á una coleccion de agua en el escroto, acompañada de un testículo sarcomatoso. La tumefaccion de la glándula es regularmente la enfermedad originaria, y el derrame de la linfa es el efecto de la rotura de los vasos linfáticos infartados por la obstruccion del testículo. Si el hidrocele es la enfermedad primitiva, y el testículo sano al principio de la enfermedad, á fuerza de estar continuamente macerado, se relaxa y se disuelve, por decirlo así, su túnica propia se llegará á rasgar, y lo mismo le sucederá algunas veces á los vasos: esto es lo que produce el derrame mixto de agua y sangre que se halla algunas veces en esta especie de tumores. La indicacion curativa que presentan consiste en vaciar el agua contenida en el tumor, y procurar resolver el infarto del testículo con los remedios apropiados á la naturaleza del infarto. Las cataplasmas resolutivas, los emplastos emolientes y los disolventes pueden ser aplicados con buen éxîto. Si las aguas se renuevan quedarán sin efecto los remedios convenientes al testículo, y entónces convendrá hacer la curacion radical del hidrocele. En la misma operacion se va quedando descubierto el testículo, lo que se puede esperar del estado en que se halla; y regularmente conviene la estirpacion en la mayor parte de los hidrosarcoceles enveterados; entónces por medio de la castracion se curan radicalmente ambas enfermedades, cuya complicacion producia el hidrosarcocele. Sobre esto pueden verse los artículos CASTRACION y LIGADURA; y en este último se verá lo pernicioso que es usar de la ligadura como se acostumbraba antiguamente en la curacion de la castracion. *

HIDROTORAX. (*Med.*) Se da este nombre á la hidropesía de pecho que constituye el género XIII de la clase de Anhelaciones de la Nosología de Sauvages. (*V.* ANHELACIONES.)

HIERRO. *Ferrum* (*Mat. Méd.*) Aunque el hierro no tuviera á su favor mas que los servicios que hace á la Medicina, pocos metales serian tan preciosos como este para el hombre; pero su extrema abundancia prueba á cada instante la diversidad de sus ventajas. Repartido en los tres reynos de la naturaleza, se puede decir que el universo está lleno de este metal; tiene sobre los demas el noble privilegio de ser necesario á la conservacion y felicidad de los pueblos civilizados; está perpetuamente baxo la mano de la industria humana, y es el elemento de la vida social.

El hierro se presenta á los ojos de los observadòres baxo tantas

formas y modificaciones, y es el agente de tantos fenómenos, que su teoría se ha hecho una ciencia compuesta de una innumerable multitud de detalles. Quererlos seguir en sus mezclas, aleaciones y combinaciones, seria meternos á hablar de todas las artes, y hacer una incursion en una heredad que no es la nuestra; limitémonos á escoger en medio de esta inmensa coleccion los hechos que mas deben interesar al Médico y al Terapéutico...

Propiedades químicas. Las propiedades principales químicas del hierro son las de oxîdarse muy prontamente por la humedad de la atmósfera; la de alterarse por el contacto del agua y de los ácidos, privando á estos cuerpos de su oxîgeno; la de combinarse fácilmente con los cuerpos combustibles; tales como el carbon, el azufre, el fósforo &c.; la de aliarse por medio de ciertas operaciones á ciertas substancias metálicas, como por exemplo, el arsénico, nickel, bismuto, antimonio &c.; la de formar compuestos salinos, uniéndose á los ácidos sulfúrico, carbónico, muriático, fosfórico, prúsico &c. Á causa de estas propiedades diversas, el hierro modificado continuamente por el arte ó la naturaleza, sirve de materia á una multitud de preparaciones medicinales, que haremos conocer mas adelante.

Propiedades medicinales. El hiero ha sido muy elogiado en los libros del arte por sus propiedades medicinales; pero ninguno de sus elogios ha sido fundado sobre observaciones positivas y convenientemente presentadas; sin embargo, las observaciones fisiológicas de Menghini parece que han demostrado la poderosa influencia que exerce este medicamento sobre la contraccion general de las partes vivas quando se hallan en un estado de languidez, y particularmente sobre la de las túnicas vasculares.

Sidenham propone el hierro en el principio de las hidropesías; tendré ocasion de hablar en otra parte sobre la naturaleza y sitio verdadero de esta afeccion. Una muger de edad de ochenta años se hallaba atacada de una anasarca; su constitucion era mole y delicada, y espantaba por la intumescencia celular de todos sus miembros, teniendo el rostro pálido y abotagado. Yo le hice administrar el óxîde de hierro, conocido baxo el nombre de *etiope marcial*, en conserva de rosas; y despues de una abundante evacuacion por el intestino y vias de la orina, se sentia mucho mas aliviada. Se sostuvo así con el socorro feliz de este remedio, cuyo uso interrumpia por intervalos para no anular su accion acostumbrándose á él; pero al fin, despues de tres años murió, por el estado de debilidad que acarrea necesariamente el uso continuo de preparaciones farmacéuticas. Parece pues que el hierro goza, en ciertas circunstancias, la facultad de reanimar la absorcion, si puede decirse así, reanimando al mismo tiempo la contractilidad fibrilar de los vasos linfáticos. ¿Y qué

se deberá hacer quando la hidropesía es producida y fomentada por afecciones orgánicas, ó por la alteracion escirrosa de las glándulas, como he tenido ocasion de convencerme por la inspeccion de los cadáveres? Esta enfermedad es tan rebelde á los medios de nuestro arte, que no es extraño que los empíricos hayan usurpado su curacion. ¿Quáles son las obras escritas de Materia Médica en que no se propongan las preparaciones ferruginosas para combatir los accidentes de la amenorrea? Se conoce, sin embargo, que nada es mas necesario que señalar las circunstancias que reclaman su aplicacion. Seria muy difícil presentar de un modo mas claro la monografia de esta afeccion, considerada como primitiva, que lo que ha hecho Mr. Royer Collard en una tesis sostenida en la escuela de Medicina de Paris, en la que ha esclarecido verdaderamente una de las materias mas confusas de nuestro arte; pero quando tratemos de un modo mas especial sobre las medicinas dirigidas hácia el sistema uterino, volveremos á hablar sobre este objeto. Observemos entre tanto que los medicamentos marciales pueden aplicarse particularmente y con ventajas, quando la amenorrea decide un estado *clorótico* en la economía animal. En este estado, que el grande observador Mercado llama ingeniosamente *tericia blanca*, todo anuncia un defecto de vitalidad en la universalidad de los órganos; la piel floxa, el color aplomado de las *cloróticas*, la hinchazon de los pies, que ataca por las noches, despues de un largo exercicio de la contractilidad por el dia &c., todo exîge medios enérgicos para la curacion. No perderé el tiempo en razonamientos futiles y hipotéticos, como algunos lo han hecho, para explicar el modo de obrar del hierro sobre la causa inmediata de la alteracion morbífica de que se trata, ni diré, como ciertos autores, que es preciso remediar la *constriccion de los sólidos*, *afloxar todas las partes*, *y observar la espesura de humores &c.* que causa la supresion de los menstruos. ¿Cómo es que en tiempos tan modernos, en que una sana fisiologia nos ilustra, han podido usar un lenguage tan tenebroso, digno solo de la gerga de las escuelas antiguas?

Modo de administrarlo. Las preparaciones de hierro se han hecho numerosas en las Farmacopeas, porque este metal, por decirlo así, es uno de los remedios mas manuables de la Medicina, y que experimenta las mas vivas modificaciones en su estado de oxîdacion ó de salificacion. Los Prácticos usan freqüentemente lo que llaman *limaduras de marte*, y las administran en la dosis de veinte y quatro granos. En nuestras Farmacias se encuentran dos óxîdes carbonados de hierro, conocidos baxo el nombre vulgar de *azafran de marte aperitivo*, y *azafran de marte astringente.* Estos dos óxîdes, que no se diferencian sino por la proporcion de oxîgeno, se administran en la cantidad de diez y seis granos; cuya dosis se aumenta

segun la necesidad. El óxîde negro de hierro, ó *etiope marcial*, se emplea con bastante freqüencia en el hospital de San Luis para la curacion de ciertas enfermedades crónicas. Es bastante conocido el ingenioso modo con que lo prepara Mr. Vauquelin, que consiste en juntar el óxîde roxo de hierro con las limaduras, las que se apoderan del oxîgeno superfluo, y lo reducen al estado del óxîde negro: se puede recetar en cantidad de doce ó veinte y quatro granos en extracto de genciana, conserva de rosa, y otros recipientes. El sulfate de hierro, ó *vitriolo de marte*, se disuelve con mas facilidad en el agua ó en el vino, y se echa doce granos en dos quartillos de qualquiera de estos líquidos. Mr. Carminati tiene en gran consideracion dos preparaciones tan idénticas por su composicion, como por sus propiedades; la primera es el tartrite de hierro y de potasa, ó *bala de marte*, baxo una forma sólida, que se hace disolver en el alcohol debilitado; la segunda es esta misma sal baxo la forma líquida, ó *tintura de marte tartarizada*, que se administra como un astringente suave en cantidad de veinte ó treinta gotas. Se hace muy raro uso de la *tintura marcial de Woelferr*, compuesta de sulfate de hierro y de acetite de potasa; de la *tintura marcial alcalina de Sthall*, compuesta de potasa y de óxîde de hierro, y últimamente de la *tintura de marte de Ludovico*, compuesta de hierro y de tartrite acídulo de potasa &c.: el tartrite acídulo de potasa unido á una muy corta porcion de hierro forma lo que se llama tártaro marcial, cuya dosis comun es la de diez granos. El *tártaro marcial soluble* se compone de tartrite de potasa, y de cierta porcion de tintura de marte tartarizada, y se receta en la misma dosis que la precedente. Destilando el óxîde carbonado de hierro, y la sal amoniaco, se consigue lo que vulgarmente llaman flores de marte amoniacales, y su dosis es de quatro ó doce granos. En fin, concluiremos con una de las preparaciones mas usadas, que es la de *vino acerado*: este vino se compone echando una onza de tintura de marte tartarizada en dos quartillos de vino blanco, y se toma en cantidad de dos onzas por la mañana. En el código farmacéutico de Mr. Parmentier se encuentra el método que se debe seguir para imitar el agua mineral ferruginosa, que consiste en hacer disolver en dos quartillos de agua destilada tres granos de súlfuro de sosa, seis granos de muriate de sosa, y doce de sulfate de sosa. Tambien se puede componer un agua ferruginosa con el ácido carbónico, echando en dos quartillos de agua destilada dos granos de carbonate de hierro, seis de carbonate de sosa, y tanto ácido carbónico quanto es menester para igualar tres veces el volúmen del agua. *Alivert.*

HÍGADO. (*Anat.*) Se da este nombre á una de las mas principales y mas grande de las vísceras que se hallan en el vientre: se halla inmediatamente debaxo de la bóveda del diafragma, parte en

el hipocondrio derecho que le ocupa casi todo, parte en el epigastrio, desde el cartilago xifoides hasta las vertebras, y parte tambien algunas veces en el hipocondrio derecho. El color del hígado es de un roxo obscuro: su figura es tan irregular que no hay con que compararla; pero se pueden distinguir en él dos caras, dos bordes y dos extremidades. De las dos caras del hígado la una es superior, anterior y convexâ, y la otra inferior, posterior y cóncava. La primera toca casi toda á la bóveda del diafragma. Esta cara es lisa é igual, y solo se halla dividida en dos partes desiguales, una derecha, que es el *lóbulo grande ó derecho del hígado*, y otra izquierda, que es el *lóbulo izquierdo ó mediano*.

La cara cóncava es desigual por tener excavaciones y surcos. El lóbulo derecho tiene dos excavaciones, una anterior, que corresponde á la parte transversal del colon, y otra posterior, en donde se alojan la cápsula atrabiliaria, y la extremidad superior del riñon derecho. Estas dos excavaciones las divide una línea manifiesta. El lóbulo izquierdo tiene una excavacion grande, pero superficial, que se apoya contra la cara superior y anterior del estómago, y parte del colon. (*V.* ESTÓMAGO.) En esta cara cóncava se hallan ademas varios surcos, que son el horizontal y el transversal, que llaman grande cortadura del hígado, y tambien la fosa oval, donde se acomoda la vexiga de la hiel.

Para explicar los demas surcos de la cara cóncava del hígado, es preciso describir sus dos lobulillos posterior y anterior. El primero se conoce con el nombre de *lóbulo pequeño ó de Spigelio.* Este pequeño lóbulo empieza ancho y sencillo en el borde posterior del hígado debaxo del tronco de la vena cava, donde se apoya contra las vertebras entre dicha vena y el esófago. De aquí sube á la parte cóncava del hígado, dirigiéndose hácia adelante, y luego se divide en dos colladitos ó eminencias. Entre estas dos eminencias, que los antiguos llamáron *portas*, está esculpido un surco semicilíndrico, por el qual pasa la vena porta para entrar en el hígado. El lobulillo anterior, que otros llaman *anónimo*, representa casi un paralelógramo, que despues se ensancha formando una eminencia oval. Está situado delante del surco transversal del hígado, y llega hasta el borde anterior de esta víscera. La fosa ó surco que recibe la vena umbilical, le separa del lóbulo izquierdo, y tiene á la derecha la fosa que aloja la vexiga de la hiel.

De los dos bordes del hígado el uno es superior y posterior, y el otro inferior y anterior. El primero es grueso y redondeado, y está interrumpido por dos escotaduras, una muy profunda, esculpida entre los dos grandes lóbulos, para dar paso á la vena cava inferior, y otra superficial impresa en el lóbulo izquierdo, que recibe la columna dorsal. El borde inferior y anterior es mucho mas

delgado y cortante, particularmente en su parte media é izquierda; empieza en el lóbulo derecho en el sitio que corresponde al riñon; y de aquí sube mudando de direccion para ir á la izquierda, de modo que en un todo tiene la figura de media luna. Este borde es muchas veces dentado: la mayor de sus interrupciones corresponde al estómago, y otra recibe la vena umbilical; y casi siempre tiene una escotadura, que corresponde á la extremidad de la fosa que aloja la vexiga de la hiel. Por último, de las dos extremidades del hígado, una está á la derecha y otra á la izquierda. La primera, que corresponde al lóbulo derecho, es muy gruesa; pero conforme el hígado se dirige á la izquierda, se adelgaza de modo que el lóbulo izquierdo remata en una extremidad plana y delgada.

La convexîdad del hígado está atada al diafragma por tres ligamentos membranosos principales, que no son mas que dobleces del peritóneo. Dos de ellos, que tienen la forma de triángulo, y una mediana anchura, corresponden á las extremidades del hígado, y se llaman ligamentos laterales, uno derecho y otro izquierdo. El derecho viene del peritóneo, que viste la parte carnosa derecha del diafragma, y va por encima del riñon á la extremidad gruesa del hígado. El izquierdo procede del peritóneo, que cubre el ala izquierda del diafragma, y va á fixarse en la extremidad izquierda del hígado en parte de la convexîdad del lóbulo siniestro, y á veces tambien en el borde agudo de esta víscera. En algunos sugetos estos ligamentos son dobles, y en otros son simples y muy pequeños. El tercero, llamado comunmente ligamento suspensorio del hígado, es el mayor de todos, y corresponde á su parte media y algo izquierda. La parte posterior del grande lóbulo del hígado está pegada á la derecha de la porcion tendinosa del diafragma por un texido celular, tan corto, que en el adulto estas dos partes no pueden separarse, pero sí en el feto, porque aun no han contraido adherencia alguna. Esta adherencia es ancha, bastante prolongada, y de figura casi oval. De lo dicho se deduce quan impropiamente se da á esta atadura el nombre de *ligamento coronario*; pues ni es redonda, ni la forma ningun ligamento. Ata ademas al hígado con el riñon derecho un doblez del peritóneo; y el omento gastro-hepático le ata con el estómago, con el duodeno, y con el colon; así las ataduras referidas mantienen tan firmemente al hígado en su situacion natural, que sin embargo de ser una víscera muy grande y pesada, y que sigue los movimientos del diafragma, es mucho mas raro hallarle fuera de su lugar, que á las demas vísceras del abdomen; bien que le sostienen tambien el riñon derecho, el estómago y los intestinos, sobre quienes se apoya. Importa mucho para la práctica de la Medicina, y mas de la Cirugía, conocer bien la situacion respectiva del hígado. Casi toda su cara convexâ toca al diafragma, y su borde

anterior apénas pasa el nivel de las costillas falsas, excepto en la parte media del epigastrio, como hemos dicho ya. Su grande lóbulo llena casi todo el hipocondrio derecho, y el lóbulo pequeño en el adulto se extiende por el epigastrio hasta un poco mas allá del esófago, hácia el hipocondrio izquierdo, y alguna vez no pasa del esófago; pero en el feto y en los niños ocupa una porcion mucho mayor de este hipocondrio. La cara cóncava del hígado por su parte anterior se apoya contra el colon derecho y el transverso, y por la posterior contra el riñon y la cápsula renal derecha. La concavidad del lóbulo derecho cubre el intestino duodeno, y la del lóbulo izquierdo cubre mas ó ménos parte del estómago, segun su mayor ó menor extension. En fin, el lóbulo de Spigelio está metido entre los dos orificios del estómago, y llega á tocar el pancreas. Mas esta posicion del hígado varía algo, aun en el estado natural, por diferentes circunstancias.

Quando estamos en pie ó de rodillas el hígado baxa por su propio peso, mayormente si el estómago y los intestinos estan vacíos; y tirando abaxo el diafragma, y con este el pericardio, ocasiona las desazones y congojas que algunos experimentan en esta situacion. Al contrario, quando el estómago é intestinos estan muy llenos, el hígado sube hácia el pecho, y oprime los movimientos de la respiracion. Quando estamos echados boca arriba, el hígado no solo carga mas hácia atras, sino que sube tambien un poco hácia el pecho, porque entónces la columna de las vertebras lumbares y dorsales inferiores forma un plano inclinado, cuya parte mas baxa corresponde hácia la quinta vertebra del dorso; por lo que regularmente no podemos estar mucho tiempo en esta situacion, en la que la vena cava y la aorta se hallan comprimidas, y la capacidad del pecho disminuida. Quando nos acostamos sobre el lado derecho, el hígado carga sobre la bóveda de las costillas falsas, y no comprime ninguna víscera del abdomen; pero si nos echamos sobre el izquierdo se apoya contra la extremidad pequeña del estómago, y contra el duodeno; y quizá esta es la razon, por que es mas comun dormir sobre el lado derecho que sobre el izquierdo. Finalmente, el hígado sube y baxa siguiendo el movimiento del diafragma y de los músculos abdominales; pero este movimiento no muda su posicion respectiva.

La substancia del hígado está vestida de una membrana lisa y blanca, aunque pintada de pequeños vasos sanguíneos que se transparentan por ella: recibe el hígado esta membrana como las demas vísceras del abdomen y del peritóneo, la qual es formada de un texido celular mas ó ménos abundante, el qual no se limita á la superficie, sino que por varias hendiduras se introduce hasta su íntima substancia.

Tiene esta víscera de particular, que no solo recibe su sangre

de las arterias, sino tambien de dos venas en el feto, y de una en el adulto. La arteria principal del hígado es la hepática. (*V. este artículo.*) Las venas, de quienes el hígado recibe sangre, son la umbilical y la porta; pero como la primera se ciega despues del nacimiento del feto, como se ha descrito en el artículo FETO adonde nos remitimos, queda solo un ligamento. La vena porta, que expondremos en su respectivo artículo, es de naturaleza arteriosa, demostrada por sus divisiones y subdivisiones repetidas en ramos y ramificaciones, siendo así tambien que la suma de capacidades de los ramos de esta vena excede mucho á la capacidad del tronco; y el que la robustez de sus túnicas, no solo es superior á la de todas las demas venas, sino tambien á la de la arteria aorta. La vena porta entra en el hígado envuelta en una membrana celular, que encierra, no solo sus ramos, sino tambien los de las arterias, nervios y absorventes hepáticos, y los conductos ó poros biliarios; y esta especie de vayna ó cápsula celular, sigue todas las ramificaciones de los referidos vasos: á esta cubierta propia de estos vasos la han llamado de Glisson, á quien han tenido por su descubridor. Los anatómicos han disputado sobre si tiene fibras carnosas para acelerar el movimiento de la sangre; pero en el dia se cree sea solo un texido celular un poco apretado.

Toda la sangre que el hígado recibe la llevan á la vena cava las venas hepáticas, cuyas raices son continuacion de las ramificaciones capilares de las arterias hepáticas, ó de la vena porta. Así pues, como las arterias hepáticas y la vena porta dentro del hígado se dividen y subdividen en ramos menores, que al fin llegan á ser capilares, al contrario, las raices de las venas hepáticas se reunen sucesivamente en ramitos y ramos mayores, que al fin componen los dos ó tres troncos de las venas hepáticas, que desahogan en la vena cava junto con el tronco de las venas frénicas; ademas de otras seis ó siete venas hepáticas mucho menores, que salen de la cara inferior del hígado y del lóbulo de Spigelio, y que algunos creen que corresponden á las arterias hepáticas, así como las tres venas hepáticas mayores á la vena porta. Los ramos de las venas hepáticas se distinguen de los de la vena porta en que estan fuera de la cápsula celular, que envuelve los ramos de esta vena; en que son ménos en número, y mas pequeños; y en que cruzan á los de la vena porta en ángulos casi rectos. El que las venas hepáticas sean inferiores en número y capacidad á los ramos de la vena porta, supone, ó que la sangre corre con mas velocidad por aquellas que por estas, ó que gran parte de la sangre que la vena porta lleva al hígado se consume en la formacion de la bílis. Los vasos absorventes, que nacen del hígado, los hemos expuesto en el artículo correspondiente. (*V.* ABSORVENTES.) El hígado recibe muchos nervios, que vienen pro-

miscuamente de los cordones estomáticos del par vago y del plexô hepático y del gran simpático. Todos estos nervios se distribuyen por la substancia del hígado, acompañando los ramos de las arterias hepáticas y de la vena porta, y envueltos en la cápsula llamada de Glisson; y sin embargo de ser en gran número, por razon de su pequeñez, comunican muy poca sensibilidad al hígado, como lo demuestran los experimentos hechos en animales vivos, y las enfermedades de esta víscera.

Los manojitos de vasos sanguíneos, nervios linfáticos, y de conductos biliarios, que envueltos en sus vaynas celulares hemos dicho que se ramificaban por todo el hígado, son los que componen la substancia ó parenquima de esta víscera. Cada manojito de estos contiene un ramo de la vena porta, un conducto biliario, un ramo arterioso, y un nervio, que dividido en filamentos se desliza por entre ellos. Cada vaso tiene su vayna celular propia, y todas juntas, atadas por filamentos celulares, estan encerradas en la vayna ó cápsula comun. Estos manojitos, al paso que se dividen y subdividen en hacecitos sucesivamente menores, dividen tambien los lóbulos del hígado en lobulillos mas y mas pequeños hasta que la substancia del hígado se reduce á unos pequeños granos hexâgonos y pulposos, envueltos tambien en su vayna celular, y atados entre sí por filamentos, que reciben del texido celular de la membrana externa del hígado que se introduce en la substancia de esta entraña. La estructura de estos granos, que se ven bien distintos si se rasga la substancia del hígado, es la que tiene divididos á los anatómicos sobre si son ó no verdaderos granos glandulosos; pero sin entrar en discutir las razones de unos y de otros, atendiendo á que los ramos de la vena porta y de las arterias hepáticas se dividen al infinito por estos granos; á que las últimas divisiones de estos vasos se continúan con las raices de las venas hepáticas; á que nacen de estos granos muchas raices de vasos absorventes; á que todos tienen su conducto biliario excretorio; á que cada uno está envuelto en su vayna celular; á que todos estan unidos entre sí por filamentos celulares; y á que sus conductos excretorios se reunen en ramos y troncos como las venas, no podemos dexar de considerarlos como verdaderos granos glandulosos, que juntos componen una grande glándula conglomerada destinada á la secrecion de la bílis (*V.* BÍLIS.); pues el hígado posee todas las principales propiedades de las glándulas conglomeradas. (*V.* GLÁNDULAS.) Nos confirma en esta opinion el ver que en las ictericias, en que la bílis no puede salir por los conductos excretorios, se hinchan los granos, y llenos de bílis se vuelven amarillos. Los conductos biliarios que nacen de todos los granos glandulosos, y acompañan los ramos de la vena porta encerrados en la cápsula de Glisson, reuniéndose, como hemos dicho, á

modo de venas, formándose dos ó tres troncos que salen por el surco transverso, se juntan al fin en un solo conducto, llamado *conducto hepático*, que paralelo á la vena porta, situado mas á la derecha que á la arteria hepática, y encerrado en la cápsula comun, sale del hígado por las portas, y se le junta el conducto cístico, como diremos quando tratemos de la vexiga de la hiel y del intestino duodeno. (*V. estos dos artículos y el de* BÍLIS.) Ext. de B.

HÍGADO DE AZUFRE. (*Mat. Méd.*) Así se llamaban antiguamente aquellas combinaciones químicas en que el azufre está mezclado con materias alcalinas, y que comprehende substancias de la misma actividad medicamentosa, y de la misma naturaleza química. Hoy dia se debe substituir á aquella voz el nombre de sulfureto, que en la nueva Nomenclatura química pertenece á aquel género de combinaciones. (*V.* SULFURETO.) F.

HÍGADO DE ANTIMONIO. (*Mat. Méd.*) Esta voz servia para señalar todas las preparaciones hechas con el sulfureto de antimonio y los álcalis; pero particularmente aquella en que daba bastante materia salina para que la materia antimonial fuese disoluble. F.

HÍGADO MARCIAL. (*Mat. Méd.*) El hígado marcial ó el sulfureto de potasa, el hígado de azufre con la base álcali vegetal ordinario, teniendo óxîde de hierro, ya sea en disolucion ó en forma de combinacion seca, ha sido celebrado por Navier como uno de los contravenenos ó antídotos mas activos y mas útiles contra el arsénico. Los Médicos no han decidido todavía sobre la eficacia de este antídoto químico. F.

HIGIENE. Se da este nombre á una parte de la Medicina, que se puede considerar como la reguladora de la salud, porque enseña á conservar el mas perfecto equilibrio, que la constituye, y precaver los males que la amenazan, y por este medio á prolongar la exîstencia del hombre. La Higiene propone los medios seguros para que se hagan fuertes y robustas las constituciones débiles: esta parte de la Medicina obra mas por el régimen, que es de su resorte, que por los medios de la Medicina curativa. En esta ciencia no se hallan las dificultades que en las demas partes de la Medicina; los principios de la Higiene son simples y luminosos; quando se presentan con órden y claridad, el buen sentido ó razon natural es suficiente para percibirlos. Es sin contradiccion alguna el objeto el ménos hipotético de nuestra profesion, pues que camina siempre con paso seguro á su fin: la ignorancia, la inexperiencia y las pasiones de los hombres pueden desviarse de él; pero esta verdad incontestable no convence sino á pocos: de esto procede la indiferencia en conservar la salud, la que se ve por desgracia muy freqüentemente sacrificar por el placer de un momento, é intereses mal combinados, no conociendo lo que vale sino quando se pierden; y así es que las mas veces el hom-

bre, que se abandona á sus pasiones, y carece de la experiencia ó instruccion, es un ser desordenado y sin razon: acusa á la naturaleza de haberla hecho partícipe de una exîstencia frágil; pero el imprudente no se hace cargo que las mas veces es causa su conducta de haber alterado y abreviado su vida. El hombre razonable se penetrará fácilmente de estas verdades, y rendirá á los principios de la Higiene un homenage tan justo como interesante. Todos sus conatos se dirigirán á conservar la salud, pues esta sin duda es el primer bien del ser sensible, por la qual todos los otros se realizan, y sin la qual todo es casi nulo: su exîstencia es una carga molesta, y su vida triste y desgraciada.

Los Filósofos de todos los tiempos, á cuya cabeza se puede poner Hipócrates, han observado que el régimen, la eleccion, la cantidad, la preparacion y la mezcla de los alimentos no eran indiferentes para la salud; estos son los conocimientos primitivos que tuvo el arte de curar. La observacion no tardó en unirle las proporciones justas de exercicio y de reposo, de sueño y vigilia; el segundo paso ha sido el poner en vigor la gimnástica y los baños, que sobre todo en los paises calientes han llegado á ser una necesidad, y tambien como un objeto de luxo y de agrado. (*V.* BAÑOS.)

Los primeros institutores de la sociedad, y los legisladores, han hecho de la Higiene la basa de sus preceptos físicos, y una parte esencial de su legislacion; y así es que introducian tambien con ellos costumbres útiles, para conservar mejor su salud con los poderes reunidos de la razon y la autoridad. Fué entónces quando se conoció la distincion de la Higiene privada y la Higiene pública, de la qual los legisladores modernos no han hecho por desgracia tanto aprecio como los antiguos, que por instituciones sabias trataban de preparar generaciones sanas y vigorosas. Los Caldeos, y sobre todo los Egipcios, comenzáron á dar el exemplo de las bellas instituciones. Los juegos públicos y los premios propuestos para los diferentes exercicios, fuéron en la Grecia una continuacion de las instituciones políticas destinadas para agilitar el cuerpo, y á darle mas fuerza y vigor. Los gimnasios eran las primeras escuelas, en las que la juventud se preparaba á todos estos géneros de exercicios [1]. La gimnástica entre los Romanos fué considerada como un objeto principal de educacion: se constituyéron baños públicos con la mayor magnificencia: se buscáron fondos para mantener la limpieza de las ciudades, y que hubiese abundancia de agua; para hacer ver á qué punto llegaba el interes que tomaban los antiguos sobre estos objetos interesantes, basta exâminar su Higiene pública en su legislacion,

1 En el instituto de Pestalozzi, que se acaba de establecer en esta corte, dedican algunos dias á este exercicio saludable á los alumnos.

sus usos, costumbres y reglamentos de policía pública. No obstante, la legislacion moderna ha hecho alguna cosa por la Higiene pública: se le deben los lazaretos, las fuentes, los hospitales, los establecimientos de la inoculacion de la vacuna, instituciones particulares é interesantes, baxo el nombre de inclusas, hospicios &c., haciendo útiles brazos perdidos para la sociedad. Se van formando los cementerios fuera de las poblaciones, cegando los pantanos, y otras obras útiles y ventajosas para la salud.

La Higiene privada es la que determina seguir las reglas sacadas de la observacion, en que medida, el hombre puede conservar su salud, debe segun su edad, su constitucion y otras circunstancias usar de lo que le rodea, y de sus propias facultades, sea para sus necesidades, ó para sus placeres. Estas reglas son ó generales, ó deducidas de las leyes universales de la economía animal, y de las relaciones de todo lo que nos rodea, ó particulares y relativas á las diferencias de los individuos, ó de las cosas que son de su uso.

Estas cosas se han llamado por los antiguos, aunque impropiamente *no naturales*, que segun ellos eran seis, ayre, alimentos, bebidas, movimiento, reposo ó quietud, sueño y vigilia, que se debe retener ó deponer, y por último las pasiones del ánimo; y así es que la mayor parte de autores de Higiene han formado de cada una de estas partes un capítulo formando la division de esta ciencia, segun el órden con que hemos enumerado dichas cosas no naturales. Los modernos han variado esta division, y exponen de varios modos todo lo que influye sobre la economía animal, por lo que toca á nuestro Diccionario; y con respecto á la Higiene, se podrán consultar todos los artículos que nombren cosas que influyan en el hombre, ya sean alimentos, ayre, agua, pasiones &c.

HIGMORO. (N.) (*Biog.*) Hábil anatómico, nació en Oxford en el siglo XVII: hizo descubrimientos en la Anatomía, que le inmortalizáron. Algunas partes del cuerpo humano han tomado su nombre. Se llamaban cuevas de Higmoro los senos maxîlares. Este autor era de una aplicacion y de una inteligencia extraordinaria en su *Disquisitio anatomica*, en folio: ha seguido la circulacion de la sangre hasta las partes mas pequeñas de nuestros cuerpos. D. H.

HIGO. (*Cir.*) * Así llamamos á cierto tumor muy parecido á la fruta de este nombre, el qual puede salir en todas las partes del cuerpo; algunas veces es blando y de la naturaleza de las lupias adiposas, otras veces es duro y esquirroso, regularmente es indolente; sin embargo hay higos que se hacen dolorosos y se ulceran. Esta terminacion pone cancerosos los higos que pertenecian á la naturaleza del esquirro. El higo se corta con unas tixeras ó con el bisturí; y como la base del tumor es estrecha, podemos tambien atarla y ahorcar el pedículo para hacerla caer. Los higos que salen en

el ano y al rededor de las partes de la generacion, son síntomas del mal venéreo, suelen marchitarse y secarse por lo regular en el curso de la curacion metódica de aquel mal, quando no es preciso destruirlos con uno de los dos medios que quedan indicados. (*V.* VENÉREO.) *

HIGRÓMETRO. (*Fis. Méd.*) Se da este nombre á unos instrumentos físicos hechos con cabellos, crines, ballena ó cañones de pluma, porque siendo muy sensibles á la humedad del ayre, sirven para demostrar los grados de esta, ó la sequedad. Las maderas que no estan bien secas, y que al hendirlas hacen ruido, producen efectos higrométricos. Si unas substancias muertas pueden producir efectos tan considerables en la sequedad, y la humedad del ayre se puede creer que son mas enérgicos los que se exercen sobre los órganos de los animales vivos, provistos de toda su sensibilidad. Los males que produce la humedad, y las observaciones, hacen al arte higrométrico tan importante como el barométrico y el termométrico.

El efecto inmediato de la humedad, que el estado de los conocimientos modernos da á conocer, es que una de las grandes causas de la transpiracion es la disolucion del agua, que llega á la superficie del pellejo por el ayre que la circunda; que consiste en una verdadera evaporacion, debida por una parte á la accion del corazon, que despide los líquidos á la extremidad de los vasos, y por consiguiente al órgano cutáneo, y por otra al ayre que disuelve mas ó ménos prontamente el agua que sale por los vasos de la piel.

Quando el ayre es caliente y seco disuelve con actividad la materia de la traspiracion; y su propiedad disolvente puede aniquilar á los individuos, como suele suceder en los paises calientes. Al contrario, un ayre frio y húmedo, y sobre todo muy cargado de humedad, que en lugar de resolverse se precipita, en razon del descendimiento de su temperamento, no puede absorver el agua que sale por la piel; y este defecto de disolucion de la parte del ayre debe producir un grande efecto, y mucha carga en nuestros cuerpos.

Sin duda que quando la salud es vigorosa y perfecta, la naturaleza ha establecido en otros órganos los medios de hacer salir esta masa de líquido, que no podria quedar en el cuerpo sin que produxese muchos males, y se sabe que los riñones desempeñan esta retencion de modo que se les mira en la Fisologia como destinados á reemplazar las funciones de la piel; pero si sucede el que no evacuen toda la cantidad de licor retenida en los vasos cutáneos secretorios, este humor superabundante llega á ser una especie de cuerpo extraño, que sobrecarga el sistema vascular, y que muchas veces deteniéndose en diferentes órganos, produce enfermedades mas ó ménos grandes; y así es que los conocimientos de higrometría inte-

resan el arte de conservar y cuidar la salud, por lo que no se debe ignorar la utilidad de los higrómetros, y de la observacion de estos instrumentos en la Medicina. No se debe pues dexar de juntar á la del barómetro y del termómetro, y de recoger los resultados de todas las observaciones meteorológicas, para compararlas á las de las observaciones nosológicas, y buscar la conexîon que exîste entre los metéoros, el estado de la atmósfera y los diversos acontecimientos de las enfermedades. *Macquart.*

HILDANO. (Guillermo Fabricio de) (*Biog.*) [Célebre Cirujano: nació en Hilden, villa de la Suiza, el dia 25 de Junio de 1560. El año de 1586 pasó á Lausana donde se perfeccionó en la Cirugía baxo la escuela de Grifon, maestro hábil de aquella ciudad. Todavia mozo, pero infatigable en sus estudios, y lleno de ingenio, emprendió varias curaciones arriesgadas, y salió de ellas con el mejor éxîto. Á los conocimientos de su arte juntó los de la Medicina, que fué á exercitar en Payerna el año de 1605; pero salió de allí diez años despues para establecerse en Berna, donde fué á disfrutar de una pension que le habian señalado, y con la ventaja de ser estimado y buscado de todo el mundo. Todavia se ve en aquella ciudad un esqueleto preparado por este célebre Cirujano. En los últimos tiempos de su vida la gota le privó de servir á los habitantes de Berna como habia hecho hasta entónces, y el deseo de serles útil le hizo emplear varios medios para libertarse de aquel penoso mal; pero quando ya se lisonjeaba de haber salido con su empresa, porque hacia tiempo que no le habia atacado la gota, le acometió una asma por la retropulsion del humor, y murió en aquella ciudad en 14 de Febrero de 1634, á los setenta y quatro años de edad. Sus obras estan escritas en aleman, y algunas han sido traducidas al latin. Publicó cinco centurias de observaciones, que fuéron recogidas despues de su muerte, é impresas en Leon en el año de 1641, en 4.°: en Strasburgo los años 1713 y 1716 en dos tomos en 4.° Estas observaciones presentan varios hechos interesantes, y la descripcion de muchos instrumentos inveterados por él; pero es preciso advertir que no son todas suyas, pues ha enriquecido tambien su coleccion con algunas que le comunicáron Miguel Doringo, Claudio Deodato y otros varios facultativos. Hay una edicion latina de las obras de este autor con el título de *Opera omnia*, Francfort 1646: en ella hay seis centurias de observaciones: la misma edicion se reimprimió en 1682. La de Stuttgard en 1652, en folio.]

HIMEN. (*Anat.*) Se da este nombre á una produccion membranosa, que cierra algun tanto el diámetro de la vagina, que es continuacion de la substancia de este mismo órgano, que viene á ser como una membrana nérvea, roxa, pulposa y vascular cubierta de epidermis. Esta membrana se halla constantemente en todas las mu-

geres, como no la haya destruido ninguna causa violenta. En el primer coito se rasga ordinariamente el himen, y con la repeticion de actos se divide en tres ó quatro fragmentos, á los quales llaman, aunque impropiamente, *carúnculos mirtiformes*. (*V.* GENERACION Y VIRGINIDAD.)

HINOJO. (*Mat. Méd.*) Se da este nombre á una planta bastante conocida, que Linneo llama *anetum fœniculum*, el qual tiene las mismas qualidades poco mas ó ménos que el eneldo y el anis, pero en un grado inferior. (*V. dichos artículos.*) La Medicina usa muy poco esta planta, aunque algunos autores quieren que su semilla sea diurética y pectoral, y aun la recomiendan para aumentar la leche, y segun Murray para quitar los retortijones que producen los purgantes fuertes.

HIOIDES. (hueso) (*Anat.*) Se llama así este hueso por su figura y semejanza que tiene á la *y* griega: se llama tambien hueso de la lengua: está situado transversalmente en la parte superior y anterior del cuello, entre la base de la lengua y la parte superior de la laringe. Este hueso está dividido en tres piezas en el feto, las quales se reunen y forman una sola en el adulto, dexando solo unas ligeras señales de su antigua division: se da á la pieza de en medio el nombre de base ó cuerpo, y las dos laterales ó ramas reciben el de *grandes astas*, para distinguirlas de las astas pequeñas, que son dos tubérculos situados en la union de las ramas con el cuerpo del hueso.

El cuerpo del hueso hioides tiene dos caras, una convexâ anterior y un poco superior, otra cóncava posterior y algo inferior, y dos bordes, uno superior y otro inferior. En la cara anterior hay varias desigualdades, y en donde se atan una gran porcion de músculos. Por la cara cóncava se ata este hueso con el epiglostios por medio de un texido celular, que han llamado *ligamento hio-epiglótico*, así como en el borde superior de este hueso hay otro texido celular apretado, conocido con el nombre de *gloso-hioideo*, que une este hueso con la lengua, lo mismo que el que le ata al cartilago tiroides al borde inferior, que llaman *hio-tiroideo.*

Para dar á este hueso la posicion natural se debe situar su cara convexâ hácia adelante, y las astas pequeñas hácia arriba. Las conexîones de este hueso son por sinfisis muscular y ligamentosa con la laringe, la faringe, la cabeza, la lengua y el epiglotis. En este hueso se atan varios músculos y ligamentos, y hace oficio de una basa móvil de la lengua.

HIPERICON. (*Mat. Méd.*) Se da este nombre á una planta, que Linneo la llama *hypericum perforatum*, la que se coloca entre los mejores vulnerarios, principalmente sus extremidades floridas. Tambien se le atribuyen otras virtudes como la de antiespasmódica, sedante &c., y así se la ha administrado para las úlceras interiores,

para la hemotisis, hematuria, en la hipocondría artrítis, reumatismo &c. Se suele usar en cocimiento ó en infusion aquosa ó vinosa: el aceyte de esta planta es el que mas se usa. (*V.* ACEYTE.)

HIPERSARCOSIS (*Cir.*) * Llamamos hipersarcosis á una excrecencia carnosa que se forma en las úlceras. Es precisamente una vegetacion que se diferencia de una excrecencia propiamente dicha, en que esta última forma un tumor revestido de los tegumentos naturales de la parte, como son los polipos, los condilomas, los higos &c., y que la hipersarcosis es una carne ulcerada. Es imposible curar las llagas ó úlceras que tienen hipersarcosis, sin haber destruido antes aquella excrecencia carnosa, lo que se consigue comunmente por medio de los escaróticos, ó con trociscos de sublimado corrosivo con alumbre calcinado, con el precipitado roxo, la piedra infernal &c. Las carnosidades de la uretra tambien son hipersarcosis. Varias observaciones han hecho ver que algunas excrecencias fungosas que retoñaban, á pesar de la amputacion reiterada y del uso de los cateréticos han cedido con el uso de los remedios disolventes y purgantes. Esto se ha observado, principalmente en las hipersarcosis de la dura-mater despues de las heridas de cabeza, que habian exîgido la operacion del trépano. Las excrecencias fungosas que se forman sobre el ojo estan poco mas ó ménos en igual caso: se sabe generalmente que pueden quitarse por medio de una ligadura ó del instrumento cortante, segun su base tenga mayor ó menor extension: tambien se pueden emplear los remedios cateréticos para consumir la raiz, pero esto con la circunspeccion que prescriben la delicadeza y sensibilidad del órgano en la circunferencia del tumor, y siempre en la suposicion de que no sean decididamente calcinomatosas. El mejor corrosivo para esto es la manteca de antimonio temperada, ó debilitada con la tintura de azafran ó de opio. *

HIPNÓTICOS. (*Mat. Méd.*) Los hipnóticos *hypnoptica*, son unos medicamentos que por su accion ligeramente entorpeciente hacen conciliar el sueño, y así es que disfrutan, digámoslo así, una virtud médica entre los calmantes y los narcóticos; sin embargo, parece que se aproxîman á estos últimos por su naturaleza y sus principios, no diferenciándose realmente en mas sino que los hipnóticos tienen ménos energía. (*V.* ANODINOS, CALMANTES Y NARCÓTICOS.) Se toman estos remedios en general de los medicamentos entorpecientes y virosos, aunque se puede decir, considerando este objeto baxo un punto de vista mas vasto, que todos los laxântes, atemperantes, dulcificantes, emolientes &c. pueden ser algunas veces hipnóticos, pues es necesario saber que hay casos en que los narcóticos y estupefacientes no hacen conciliar el sueño, y se logra con los dulcificantes, incrasantes ligeros &c. F.

HIPO. (*Med.*) Se da este nombre á una respiracion precipitada, sonora y convulsiva; suele ser síntoma de varias enfermedades; pero Sauvages forma el género IV de la clase de Anhelaciones. (*V.* ANHELACIONES Y CALENTURA.)

HIPOCONDRÍA. (*Med.*) Se da este nombre á una enfermedad crónica, que suele estar acompañada de palpitacion de corazon, de eruptos, borborismos, espasmos mas ó ménos sensibles en el vientre, ansiedades, y otra porcion de sensaciones que es difícil definir, y otros síntomas ligeros que se mudan sin ninguna causa evidente; pero siempre hacen temer al enfermo el perder la vida, siendo muy desproporcional su temor. Esta enfermedad la coloca Sauvages en su Nosología en el género V de la clase de Vesanias. (*V.* VESANIAS.)

HIPOCONDRIOS. (*Anat.*) Se da este nombre á las partes laterales de la region epigástrica. (*V.* ABDOMEN.)

HIPÓCRATES. (*Biog.*) El mas célebre Médico de la antigüedad: exerció su arte á título de sucesion, segun la costumbre de aquellos tiempos. (*V.* ANTIGUEDAD DE LA MEDICINA.) Nebro, su tercer abuelo, llamado por los Anfictiones que sitiaban la ciudad de Crissa, pasó á su campo, que se hallaba infestado de una enfermedad pestilencial, y les dió la salud. Su tercer nieto, esto es, Hipócrates, nació en la isla de Coos, una de las cíclades, hácia el año de 460 antes de Jesucristo: lo que sabia Nebro, dió á conocer á Hipócrates. Este grande hombre, instituido con lecciones domésticas sobre el estudio de la naturaleza, y sobre todo del cuerpo humano, libertó á los atenienses de la espantosa peste que los afligia al principio de la guerra del Peloponeso: el derecho de ciudadano, una corona de oro, y la iniciacion en los grandes misterios, fuéron la recompensa de este beneficio. Sus virtudes, su desinteres y su modestia igualaban con su saber. Ha conservado en sus obras la memoria de una falta que cometió curando una herida de cabeza, porque se sabe que en aquellos tiempos remotos la Medicina, la Cirugía y la Farmacia no estaban separadas: no se ha avergonzado de confesar á costa en algun modo de su propia gloria, que se habia engañado, para que otros despues de él, y á su exemplo, no incurriesen en su mismo error: hace aun otra confesion, que manifiesta en él un gran carácter de candor y de ingenuidad. De quarenta y dos enfermos que habia asistido, de los quales describe las enfermedades en el primero y tercer libro de las *Enfermedades epidémicas*, confiesa que no sanáron mas que diez y siete, y que todos los demas muriéron. En el mismo libro dice, hablando de cierta esquinencia que estaba acompañada de grandes accidentes, que se libertáron todos. Si hubieran muerto, añade, diria lo mismo. En otro lugar se queja con mucha modestia de la injusticia de los

que declaman contra la Medicina, porque mueren algunos enfermos por causa de los Médicos, como si no se pudiera imputar, dice, la muerte del enfermo á la violencia insuperable de la enfermedad: lo mismo que el Médico que le ha asistido, añade, que no debe avergonzarse en ciertos casos dificultosos llamar otros Médicos, á fin de consultar con ellos sobre el modo de curar al enfermo, por lo que se infiere que las juntas son de un uso antiguo. Por el juramento antiguo de Hipócrates, que se halla al principio de sus obras, se ve el carácter de un verdadero hombre de bien. Toma á los dioses que presiden la Medicina por testigos del deseo sincero que tiene de cumplir exâctamente los deberes de su profesion; manifiesta un vivo y respetuoso reconocimiento por aquel que le ha enseñado el arte de la Medicina; declara que le mirará siempre como á su padre, y á sus hijos como á sus hermanos. Fué tan buen ciudadano, como gran Médico, pues reservó sus talentos para sus compatriotas. Artaxerxes Longomano le ofreció sumas considerables de dinero, y los honores que se dispensaban á los Príncipes, si queria ir á su corte. Este sabio Médico respondió al Monarca que debia todo á su patria, y nada á los extrangeros; el Rey sentido de esta respuesta intimó á la ciudad de Coos de entregarle á su ciudadano: la respuesta valerosa de los habitantes de esta ciudad le hizo conocer su generosidad, y la estimacion que hacian de su compatriota. Hipócrates merecia seguramente estas atenciones, porque este hombre nació en los tiempos felices de la Grecia con un genio superior para la Medicina, y dotado de virtudes y talentos superiores. Sobre todo, tenia un conocimiento extraordinario para discernir los síntomas de las enfermedades, la naturaleza del ayre y el temperamento. Todos los Médicos admiran aun hoy en el dia su práctica. El medio que empleaba mas comunmente, ya fuese por conservar la salud ó la curacion de las enfermedades, eran las friegas, método tan recomendado por los antiguos, y tan descuidado por los modernos. Hipócrates diversificaba este remedio con una sabiduría admirable, segun los diferentes temperamentos. Este hombre sabio recogió los frutos de su saber, prolongando su vida hasta ciento y nueve años. Murió en Larissa en la Tesalia, despues de haber vivido mas de un siglo sano de cuerpo y de espíritu. Los griegos le hiciéron los mismos honores que á Hércules. Su memoria aun es venerada en Coos, donde enseñan una pequeña casa, en la qual dicen que vivia. Los Médicos le dan el título de divino; es para ellos lo que Demóstenes para los oradores: nos quedan muchos escritos de este grande hombre: 1.° los *Aforismos*, considerados como oráculos; Gaza los ha traducido en latin, y Luisino los ha puesto en versos exâmetros: 2.° los *Pronósticos:* 3.° *Un tratado de los ayres*, que se puede llamar su obra maestra. Las ediciones, las mas apreciables de sus

obras, son la de Foesio en griego y en latin, impresa en Ginebra en el año de 1657, en folio: la de *Vanderlinden* en Leyden, año de 1665, dos tomos en 8.°, que está incorporada en la coleccion de los autores *cum notis variorum*, y la que dió Chartier con el *Galeno* en el año de 1639, trece tomos en nueve volúmenes en folio: se imprimiéron en Basilea en el año 1579 veinte y dos de sus tratados con la traduccion de Cornario, con láminas y notas, en folio. Esta coleccion es muy rara. Los sabios han publicado una multitud de comentarios y traducciones en todas lenguas de las obras del Médico griego: solo se citará la version francesa de Devaus, famoso Cirujano, y el comentario latino de Hecquet, Médico sabio. Devaus ha traducido tambien este comentario: últimamente se ha hecho una version de las obras de Hipócrates en frances por Mr. Gardeil, que esperamos en breve sea traducida á nuestro idioma. D. H.

HIPOGASTRIO. (*Anat.*) Se llama así la parte media de la region hipogastria. (*V.* ABDOMEN.)

HIPOPION. (*Cir.*) Enfermedad de los ojos, que consiste en una formacion de pus detras de la córnea, que cubre algunas veces su pupila y quita la vista. (*V. el artículo* ENFERMEDADES DEL GLOBO DEL OJO.)

HIPOTENAR. (*Anat.*) Esta palabra significa *debaxo del tenar.* (*V. este artículo.*) Es una parte carnosa de la mano formada de varios músculos de la mano. (*V.* MANO.)

HISOPO. (*Mat Méd.*) Se da este nombre á una planta que Linneo la llama *hyssopus officinalis*, la que contiene un aceyte esencial bastante abundante; su sabor es amargo y su olor fragante; se la tiene como pectoral, esto es, que es capaz de excitar la secrecion mucosa de los bronquios en las afecciones catarrales &c.: tambien se coloca esta planta entre los vulnerarios, detersivos y aperitivos; se puede usar en cocimiento y en agua destilada, la que se ha usado para las enfermedades de ojos, para resolver oftalmias &c. En otros tiempos, en que no se conocia la utilidad del kermes y otros expectorantes enérgicos, estaba mas en uso el hisopo; pero en el dia, aunque se puede hacer uso de él, se deben preferir otros medicamentos en los casos que esta planta esté indicada.

HISTERALGIA. (*Med.*) Se da este nombre al dolor de la matriz por qualquiera causa que sea producido. Sauvages forma un género de enfermedad en la clase de Dolores con el nombre de *histeralgia.* (*V. el género* XXVIII *de la clase de* DOLORES.)

HISTÉRICO. (*Med.*) El histérico ó histerismo es una enfermedad convulsiva muy freqüente en las mugeres, de la qual ha formado Sauvages un género con varias especies en su Nosología. (*V. el género* XX *de la clase de* ESPASMOS.)

HISTEROCELE. (*Cir.*) * Se da este nombre á un tumor formado por la dislocacion de la matriz, que forma una hernia en la ingle. (*V.* HERNIA.) La situacion de la matriz en el centro de la pelvis y la estructura de esta víscera parece poco favorable á su dislocacion; y aun parece que en la extension considerable que esta parte adquiere con la preñez, su volúmen debiera ser un obstáculo á la hernia; pero hay fenómenos en la naturaleza que la teoría no puede prever, y una multitud de observaciones constantes no dexan dudar de que hay hernias de la matriz. Sennerto refiere un hecho muy raro sobre esto. Una muger recibió un gran golpe en la ingle izquierda, de cuyas resultas apareció una hernia, que se fué aumentando de modo que á poco tiempo fué ya imposible reducirla. La muger estaba preñada, y por debaxo de los tegumentos se veian todos los movimientos del feto, que fué preciso sacar el noveno mes por una abertura que se hizo en aquella bolsa que lo contenia. Kuisch refiere que una muger tuvo una hernia en la matriz de resultas de una supuracion en la ingle. Estando preñada esta muger, la hernia le colgaba hasta las rodillas; pero en los dolores del parto la comadre hizo entrar la matriz con el feto, y este salió naturalmente por la via ordinaria.

La hernia de la matriz exîge que se haga una compresion moderada poniéndola en situacion propia para favorecer su efecto. Por estos medios, quando esta incomodidad principia, podria lograrse volver á poner la matriz en su lugar, y se precaverian las adherencias que puede contraer, y que en la preñez pueden ser causas determinantes de la operacion cesárea. *

HOFFMAN. (Federico) (*Biog.*) Nació en Hall, cerca de Magdeburgo, en el año de 1660: tomó el grado de Doctor en Medicina en el año de 1681, despues le nombráron Profesor de esta ciencia en la universidad de Hall, desempeñando este empleo con mucho aplauso hasta su muerte, que fué en el año de 1742. Sus obras han sido todas impresas por los hermanos de Tournes, impresor de Ginebra, en el año de 1748, seis tomos en folio: hay un primer suplemento, segunda edicion de 1754, en dos partes: otra segunda en tres tomos: el todo se enquaderna en seis ó siete tomos: se hallan buenas cosas en esta enorme compilacion; pero el estilo del autor es baxo y difuso. Cuenta muy por extenso cosas tribiales, y se repite sin cesar sobre todo en sus obras póstumas: á pesar de estos defectos, Hoffman merece ser puesto en el número de los mejores autores de Medicina. Conocia á fondo esta ciencia; por otra parte era gran práctico. No se debe confundir con Gaspar Hoffman, otro Profesor de Medicina en Altdorff, que murió en el año de 1648 de edad de setenta y siete años, que ha dexado muchas obras sobre su profesion. D. H.

HOFFMAN. (Mauricio) (*Biog.*) Nació en Furstemberg en el año de 1622, Profesor en Medicina en Altdorff: murió en el año de 1698: sus obras son: 1.° *Altdorfi deliciæ hortenses*, año de 1677: 2.° *Apendix ad catalogum plantarum hortensium*, año de 1691, en 4.°: 3.° *Deliciæ silvestres*, año de 1677, en 4.°: 4.° *Florilegium Altdorfinum*, año de 1676, un tomo en 4.° &c. D. H.

HOFFMAN. (Juan Mauricio) (*Biog.*) Hijo del precedente, Médico del Marques de Anspach, y Profesor de Medicina en Altdorff, murió en Anspach en el año de 1727 á los setenta y quatro de edad. Él ha continuado las *Deliciæ hortense Altdorfinæ* de su padre, año de 1703, en 4.° Tambien ha dado *Acta laboratorii Chimici Altdorfini*, año de 1719, en 4.°, y *de Differentiis alimentorum*, año de 1677, en 4.° D. H.

HOMBERG. (Guillermo) (*Biog.*) Hijo de un gentilhombre, Saxon, retirado en Batavia, nació en esta ciudad en el año de 1652: despues de haber estudiado en las principales universidades de Alemania y de Italia, pasó á Francia y á Inglaterra, y despues volvió á Francia, donde se detuvo por las ventajosas ofertas de Colbert. Se hizo católico en el año de 1682, y fué desheredado de su padre por haber mudado de religion. Entónces fué quando entró en gran amistad con el Abate de Chalucet, despues Obispo de Tolon, muy aficionado á la Química. El Duque de Orleans, despues Regente del Reyno, instruido de su mérito, le hizo su primer Médico, y le tomó cerca de sí en calidad de Fisico. Este Príncipe, aficionado á la Química, le dió una pension y un laboratorio muy bien provisto. Homberg murió en el año de 1715 á los sesenta y tres de edad, dexando muchos escritos en las Memorias de la Academia, pero sin haber publicado ningun cuerpo de obra. D. H.

HOMBRE. (*Hig.*) [El hombre es un animal sensible muy susceptible de reflexîon, que se distingue de los demas animales por la superioridad de su razon, por la facilidad de comunicar sus pensamientos mediante el uso de la palabra, y porque es el único que anda con la cabeza levantada en una posicion enteramente vertical, y que no está vestido por la naturaleza. Su inteligencia le hace superior y dueño de todos los demas animales, pues los que son feroces y tienen mas fuerza que él, son vencidos por las artes é industria de los hombres. Sin embargo, recien nacido este hombre es una imágen de la miseria y del dolor: su instinto en aquella época es inferior al de los demas animales; y sin el cuidado de sus padres ni aun podria conservar su exîstencia.

La mayor parte de los animales tardan muchos dias en abrir los ojos; el hombre los abre así que nace, pero los tiene fixos, empañados, y las mas veces azules. En ningun objeto se detienen, porque el fluido en que ha vivido el niño dentro de la matriz tiene ar-

rugada la córnea, y la retina no tiene todavía bastante solidez para permitir que la vista distinga los objetos. No principia á oir y á reir, por lo regular, hasta los quarenta dias. El niño que nace en el tiempo regular suele tener unas veinte y una pulgadas de largo, y doce libras de peso. Á algunos recien nacidos se les ve latir ó pulsar la mollera, ó lo que se llama fontanela, y es necesario tener mucho cuidado en que no se lisie esta parte; de quando en quando es bueno pasarles un cepillo blando para quitarles la especie de roña que se forma encima, á medida que se va secando. Tambien es bueno lavarlos en agua tibia, porque el líquido contenido en el amnios dexa siempre un humor viscoso y blanquecino en la superficie del cútis. Es muy perjuicial la costumbre de faxar á los niños, como se suele hacer comunmente; pero sobre este uso ridículo se ha escrito tanto, que seria inútil detenernos mas en este artículo. Tampoco creemos sea necesario detenernos aquí en el uso no ménos ridículo y perjudicial de las cunas; y solo la barbarie de los siglos pasados pudo dar con una invencion en que competian el perjuicio de los niños con la incomodidad de los padres.

Los recien nacidos necesitan tomar alimento muy á menudo, y nos parece bien la costumbre de darles de mamar de dos en dos horas durante el dia, y quantas veces dispierten por la noche, sin darles ninguna contemplacion que pueda serles perjudicial; es preciso evitar con todo cuidado el que lloren mucho, pues los esfuerzos que hacen para gritar pueden causarles varios males, y entre otros el de la quebradura. La prudencia y un sistema bien formado y bien sostenido en la educacion (*V. este artículo.*) es el mejor medio para evitar y contener el llanto de los niños; pero entre los varios medios que hay para callar prontamente á un niño, el mas inocente nos parece que sea distraer su atencion por medio de algun objeto reluciente, ruidoso, ó qualquier otra clase de juguete. Esta precaucion es tanto mas necesaria quando los niños sienten alguna incomodidad ó dolor, como por exemplo, quando les está saliendo la dentadura: en este caso son necesarias tambien otras precauciones, de las que se hablará en artículo separado. (*V.* DENTICION.) Es bueno poner mucho cuidado en que los niños no se hagan vizcos; y para esto se les debe colocar en la cama ó qualquier otro lugar de descanso, de modo que ó la luz les venga directamente á la cara, ó que enteramente no puedan ver la puerta, ventana, vela, ó qualquiera otra cosa por donde venga.

La exîstencia de los niños es incierta hasta la edad de tres años, pues segun los mejores cálculos mueren la mitad de ellos en este tiempo. Á los doce ó quince meses es quando suelen principiar á articular; pero no hablan distintamente hasta que tienen dos años y medio: los que tardan mas tiempo en hablar no pronuncian con

perfeccion; sin embargo, no se les debe forzar á que pronuncien lo que resiste á sus órganos. Los prodigios de inteligencia en la niñez no suelen producir en la edad avanzada sino hombres superficiales y tontos; y al contrario, aquellos cuyos progresos han sido ménos rápidos, no dexan por esto de ser luego hombres de talento. Lo que mas importa en la primer edad es dar á los niños una buena educacion fisica, y guardar para una edad algo mas avanzada el hacerles desenvolver sus facultades intelectuales. La época que en el hombre llamamos niñez suele durar hasta los catorce años en los varones, y á los doce en las hembras: en este tiempo principia la otra época, conocida con el nombre de pubertad ó adolescencia. Esta es la verdadera estacion de los placeres, de las gracias y del amor; pero tanto como es risueña y agradable, así es tambien de cortísima duracion: en ella se multiplican los principios de la vida, suficientes no solo para mantener la fuerza individual, sino tambien para perpetuar la especie.

Hay muchachos que dexan de crecer á los quince ó diez y seis años; otros van creciendo hasta los veinte y tres. En este tiempo de virilidad estan casi todos muy delgados; pero luego los miembros se van poco á poco fortificando, redondeándose y amoldando en algun modo; de suerte que antes de llegar á los treinta años, el cuerpo del hombre está en su punto de perfeccion por la proporcion de sus formas, y esta perfeccion se suele anticipar unos diez años en las mugeres.

El cuerpo de un hombre bien hecho debe ser recto y proporcionado: su musculatura debe ser lo que llamamos marcada, y sus funciones vivas y fuertes. Las mugeres tienen los contornos mas redondeados, sus formas mas suaves, facciones mas finas y mas delicadas, y últimamente la tez mas suave y mas hermosa: la fuerza y la magestad fuéron destinadas para el hombre; la belleza, la suavidad y las gracias son por lo regular el dote que la naturaleza destina á las mugeres.

El carácter moral se pinta en los ojos y en la fisonomía, de modo que esta última es un quadro en que todas las pasiones estan designadas con tanta fidelidad como energía, y donde se ve la imágen de las secretas agitaciones.

Aunque el cuerpo del hombre sea exteriormente mas delicado que el de los demas animales, suele ser sin embargo mas nervioso y mas fuerte, á proporcion de su volúmen, pues hay quien carga con mas de treinta y seis arrobas de peso. Por otra parte conocemos la extrema ligereza de los salvages en el correr, y su industria singular; y si estas ventajas no son comunes al hombre civilizado, es porque alejándose tal vez demasiado de la naturaleza, se ve castigado por ella por la ignorancia de sus fuerzas, la molicie y la afeminacion:

los males que le siguen son el pago de la falta de exercicio, que le hubiera asegurado una fuerza constante y una imperturbable salud.

El peso regular de un hombre hecho es de seis á siete arrobas; pero se han visto algunos que pesaban hasta veinte y quatro, y aun mas. Su estatura varía segun los climas: suele ser comunmente de cinco pies en los mas templados: en otros se hallan hombres que no tienen mas que dos pies de alto, y algunos que pasan de seis pies.

La época que sigue á la pubertad, y principia por consiguiente luego que las facultades físicas del hombre se han desenvuelto completamente, es lo que en castellano llamamos mocedad, y suele acabarse á los quarenta años, que es quando el hombre principia á ir en disminucion de su vigor y energía: el carácter de la mocedad es la fuerza, el vigor y la robustez; y por esto en el uso vulgar solemos extender el sentido de esta voz á una edad mas avanzada, quando queremos indicar que el hombre conserva todavía sus fuerzas y robustez, lo que es siempre relativo; pero mirada la cosa absolutamente y segun el órden regular la edad de quarenta años es la crísis de la vida del hombre, desde cuyo punto todo va hácia abaxo: el cuerpo, habiendo llegado á su punto de perfeccion, principia inmediatamente á irse disminuyendo; todas sus partes se van secando y endureciendo; la gordura se consume; el cútis se pone enxuto y calloso; los cabellos se encanecen; los dientes principian á caer; las facciones pierden su regularidad, y el cuerpo se inclina hácia la tierra, que lo está llamando. La caduquez principia regularmente á los setenta años, y casi todos los hombres mueren antes de los ochenta. Solo una vida sobria y moderada es la que puede prolongar su exîstencia y hacerla lo ménos desagradable que sea posible, pues la vejez se adelanta mas ó ménos segun las varias circunstancias que han ido gastando mas ó ménos pronto la exîstencia de los individuos.

La fibra de las mugeres tarda mas en secarse por razon de la menor fuerza y solidez de su constitucion; y se ha observado que suelen vivir mas tiempo que los hombres.

Es observacion incontestable que los hombres viven mas tiempo en los paises septentrionales que en los meridionales, y en los parages elevados que en los baxos. Sussmich, citado por Busching, dice que en un tiempo dado, el número de los nacidos excede casi siempre al de los muertos: por consiguiente su número aumentaria considerablemente sin las plagas que los destruyen en todos los paises: efectivamente, la guerra, el hambre, el celibato, la peste y otra infinidad de males son otras tantas causas que destruyen infinitamente la poblacion. Algunos dicen que en el campo nacen mas hombres que mugeres, y que sucede lo contrario en las ciudades. Aunque no desaprobamos enteramente esta opinion, no la tenemos

por muy fundada ni por una regla general: la proporcion de los hombres y las mugeres es cierto que varía segun los varios paises conocidos; pero es muy difícil determinar si esto procede del clima, de las costumbres, de la legislacion, de alguna otra causa, ó de todas juntas.

Generalmente en todos los seres podemos medir la duracion total de su exîstencia por la de su crecimiento: el hombre tarda treinta años en crecer entre altura y grosor, y puede vivir á veces hasta cien años [1]: el perro, que solo tarda dos ó tres años en crecer, no suele vivir mas allá de diez ó doce años, es decir, su vida suele ser el quádruplo de su crecimiento.

Sin entrar aquí en pormenores sobre las variedades de la especie humana, nos contentaremos con decir, que las castas de los hombres varían mucho en su color, su talla, y la forma de alguna de sus partes. Los lapones son sumamente pequeños, y su fisonomía es tan extraña como sus costumbres. Las mugeres de Groelandia tienen los pechos tan blandos y tan largos, que dan á mamar á sus hijos por encima de las espaldas.

Los habitantes del norte son generalmente muy blancos: los que habitamos en la parte meridional de Europa somos generalmente morenos: los naturales de América suelen serlo todavía mas; lo mismo sucede á la mayor parte de los africanos: los otros habitantes de este continente son sumamente negros como todos sabemos, y en el Asia hay tanta variedad y extrañeza de colores como de costumbres. Se ha discurrido mucho sobre las causas de la variedad de colores en la especie humana; y aunque no se puede dudar que el clima influya mucho, es cierto que otras mil razones nos obligan á quedar indecisos sobre este punto: no podemos ménos de citar el discurso que trae sobre esto nuestro Padre Feyxoo, autor, que seguramente no es conocido á proporcion de su mérito.

Los alimentos groseros y mal sanos, algunas costumbres extravagantes, y muchas veces nocivas, así como disminuyen nuestra especie, pueden muy bien hacerla degenerar, y alterar las formas y los colores. Las facciones de la cara en ciertos pueblos dependen de la costumbre que hay de aplastarles la nariz, prolongarles las orejas, y estirarles los párpados; y aun independientemente de estos usos vemos en España mismo que las gentes de ciertas provincias tienen generalmente mejores formas, y mayor robustez que los de otras; y en aquellos parages en que la pobreza no parece sino un vicio endémico, vemos la miseria esculpida en el rostro de los infelices habitantes.

1 En el año de 1670 murió en Inglaterra un tal Henrique Jakins, de edad de ciento sesenta y nueve años: algunos otros exemplos semejantes nos han anunciado varias veces los papeles públicos; pero estas son excepciones de la regla general.

Conviniendo en que el temperamento, la talla, el vigor y todas las demas qualidades corporales se deben particularmente á la diversidad del clima; es preciso convenir tambien que generalmente en los paises cálidos los hombres son mas pequeños, mas secos, mas vivos, mas alegres y mas ingeniosos que en los paises mas hácia el norte; pero al mismo tiempo no tiene duda que son mas floxos, mas perezosos y ménos vigorosos; que estos envejecen ménos que los de paises frios; que las mugeres de paises calientes son ménos fecundas que las de paises frios; que en los climas muy ardientes, el amor es en ambos sexôs un deseo ciego é impetuoso, una funcion corporal, un apetito, un grito de la naturaleza; que en los climas templados es mas bien una pasion moral, que se calcula, se analiza y se modifica segun la educacion; finalmente, que en los climas helados es el sentimiento tranquilo de una necesidad poco urgente.

Es bueno observar que las personas que emigran estan mas expuestas á las incomodidades que dependen de la mudanza de clima, quanto mas se alejan del suyo; y que generalmente es mas peligroso pasar de un clima frio á otro ardiente, que de uno ardiente á otro frio. Ext.]

HOMOGÉNEO. Voz bastante usada en las ciencias físicas, que trae orígen griego, pues se compone de ομοιος *semejante*, y de γένος *especie*; y así es que se emplea para expresar que una cosa goza de la misma naturaleza, y es la misma en todo; por lo que decimos muchas veces este líquido &c. es homogéneo, esto es, sus partes son homogéneas; pero este lenguage suele apartarse bastante de la exâctitud; porque hay muchos cuerpos, que aunque en la apariencia se juzguen homogéneos, se componen de principios enteramente distintos. (*V.* PRINCIPIOS.) Esta palabra es opuesta á la de heterogéneo, que significa de diferente naturaleza (*Véase* HETEROGÉNEO.), ó de partes desemejantes.

HORRIPILACION. (*Med.*) La horripilacion, *horripilatio horror*, se verifica quando el cuerpo está agitado, y con una sensacion de frio, aunque no muy grande: en castellano solemos llamarla calosfrios: es un síntoma muy comun en las calenturas. (*V. este artículo.*); y tambien acompaña á otras enfermedades, como en varios dolores, en el histérico, empiema, consuncion &c. (*V. todos estos artículos.*)

HUESO. (*Anat.*) Los huesos son las partes mas duras y sólidas de la máquina animal, las quales sostienen sus partes blandas, y sirven de palancas en los diferentes movimientos que executa. El conocimiento exâcto de los huesos es el fundamento de toda la Anatomía, porque sin él no se puede formar una idea cabal de la situacion, órden y conexîon de las demas partes del cuerpo humano, ni comprehender sus usos. Este conocimiento se adquiere exâminando

atentamente los huesos, así separados como unidos: á esta union llamamos *esqueleto.* (*V. este artículo.*)

En los huesos en general hay que considerar: 1.° su conformacion externa: 2.° su estructura interna; en una y otra las partes adyacentes que las pertenecen, como son el peristio, las ternillas ó cartilagos, los ligamentos, las glándulas sinoviales, los humores de los huesos &c.: 3.° las conexîones: 4.° los usos.

De la conformacion externa.

Por conformacion externa de los huesos en general se entiende todo lo que se puede ver en ellos sin romperlos, esto es, su magnitud, figura, color y partes externas.

Por razon del tamaño ó la magnitud se dividen los huesos en grandes, medianos y pequeños. Llamamos huesos grandes el fémur, la tibia, los innominados, el húmero &c.: medianos el coronal, el occipital, los parietales, el esternon, las costillas &c.; y pequeños el etmoides, el vómer, los huesos propios de la nariz, los del oido &c.; pero cada una de estas clases comprehende huesos de diferente magnitud absoluta; porque como la magnitud es distinta casi en cada hueso, seria menester hacer tantas clases como huesos hay; y por esta razon para dar una idea exâcta de la magnitud de los huesos, conviene distinguirla en absoluta y relativa. La absoluta se determina comparándola á medidas fixas, como al pie, á la pulgada, á la línea &c.; y la relativa se conoce por la comparacion de dos ó mas huesos entre sí. La magnitud absoluta es diferente segun el sexô, la edad y el sugeto: así los huesos son en general mayores en el hombre que en las mugeres, en los adultos que en los niños, y en unas personas mas que en otras. La magnitud relativa varía segun la edad y segun la talla de los sugetos: en un feto de pocos meses los huesos de la cabeza son muy grandes relativamente á los de las extremidades; y en los sugetos de grande estatura los huesos de la cabeza, relativamente á los de las extremidades, son mucho mas pequeños que en los hombres de poca talla.

De la figura de los huesos.

La figura de los huesos resulta de la disposicion que tienen entre sí las diferentes partes de su superficie. Determínase pues la figura de los huesos por la irregularidad de sus partes, por sus tres dimensiones, y por el número y órden de sus caras, bordes y ángulos. Los huesos pares, esto es, que son dos iguales uno en cada lado del cuerpo, como los parietales, los temporales &c. son irregulares, porque de qualquier modo que se parta uno de estos huesos, nunca

puede dividirse en dos porciones semejantes, y solo juntando los dos pueden formar entre sí un todo simétrico, por cuya razon se llaman *simétricos entre sí.* Al contrario, los huesos impares, como el coronal, el occipital &c., dividiéndolos en cierta direccion, dan dos mitades enteramente semejantes, por lo que se llaman estos *huesos simétricos entre sí* ó *regulares.* Por razon de las tres dimensiones, longitud, latitud y profundidad, los huesos que las tienen iguales, ó casi iguales, se llaman *cortos*, como el etmoides, los maxîlares, las vertebras, los huesos del carpo &c. Quando la longitud excede mucho á las otras dimensiones, se dicen largos, como el femur, la tibia, el húmero &c.; y quando la longitud y latitud son mucho mayores que la profundidad, se llaman chatos ó planos, como el coronal, los parietales &c. Últimamente, por razon del número de caras, bordes y ángulos toman la figura de los huesos varias denominaciones: así por razon de las caras, quando un hueso corto tiene cinco, dispuestas á modo de cuña ó pirámide, se llama *cuneiforme* ó *piramidal*; tal es el tercer hueso de la primera fila del carpo. Quando tiene seis caras casi iguales, se dice que es cúbico, como el etmoides y el cuboides del tarso. Quando un hueso largo no tiene mas que una cara, que en todos sus puntos dista casi igualmente del exe, se llama cilíndrico; pero esta denominacion no conviene en rigor á ningun hueso, pues solo el femur en su parte media se arrima un poco á su figura cilíndrica. Quando un hueso largo tiene dos caras, que segun su longitud son la una convexâ y la otra cóncava, se llama *prolongado* y *curvo*; tales son las costillas. Quando un hueso largo presenta tres caras en la disposicion del prisma, toma el nombre de *prismático* ó *triangular*, como la tibia &c. Quando un hueso chato tiene sus dos caras planas, se llama simplemente aplanado como el vómer; pero si es de dos caras, la una es muy convexâ, y la otra muy cóncava, como en los parietales se nombra *combado* á modo de segmento de esfera. Por razon del número y órden de bordes y ángulos, quando un hueso chato presenta dos bordes, uno recto y otro en medio círculo, se dice que es semicircular, como el coronal. Si tiene tres bordes, y por consiguiente tres ángulos como el omoplato, se llama triangular. Si tiene quatro como los parietales, se nombra quadrilátero ó quadrangular; pero quando los quatro bordes son paralelos entre sí, y se unen formando dos ángulos agudos y dos obtusos, se llama *romboideo*, como el occipital. En fin, la figura de algunos huesos se determinan por la semejanza que tienen con otros cuerpos; así se llama *escafoides* ó *navicular* el primer hueso de la primera fila del carpo por parecerse á un esquife; pisiforme el quarto hueso de la misma fila por semejarse á un guisante; sesamoideos unos pequeños huesos parecidos á la semilla de la alegría, *sesamum* en latin &c.

Del color de los huesos.

El color de los huesos varía segun la edad, la especie del hueso, y los diferentes puntos de su extension. Los huesos en el feto roxean; pero á medida que crecemos blanquean, hasta volverse de color gris en los viejos. Los huesos chatos son mas blancos que los cortos; los largos en su parte media tienen á poca diferencia el color de los chatos, y en sus extremidades el de los cortos. Las diferentes partes de los huesos son tanto mas blancas, quanto son mas densas; y los vasos sanguíneos que se distribuyen por ellas ménos numerosos y ménos grandes.

Del cuerpo y regiones de los huesos.

Llámase en un hueso cuerpo ó diafasis la parte que se tiene por principal; pero esta parte ni en todos los huesos ocupa el mismo lugar, ni en todos es la mayor; pues en el esfenoides el cuerpo es una parte ménos considerable que las demas; así en este como en los huesos largos el cuerpo está en el medio, en las vertebras, en la parte anterior, y en el calcáneo en la posterior. Regularmente el cuerpo del hueso es la parte en que aparece el primer punto de osificacion. Por tener los huesos largos, el cuerpo en su parte media suele dividirse en cuerpo y extremidades. Por regiones de los huesos entendemos unas porciones de su superficie constantemente distintas, y separadas unas de otras, quales son las caras, los bordes y los ángulos. Llamamos caras las porciones de su superficie separadas por los bordes, y que no tienen mas que dos dimensiones, es á saber, longitud y latitud. Llamamos bordes las partes de su superficie formadas por la union de las caras, en las quales no se considera mas dimension que la longitud. Llamamos *ángulos* las porciones de la superficie formadas por el concurso de los bordes, las quales tienen muy poca extension. Así las caras como los bordes y los ángulos, por razon de su posicion relativa, son anteriores, posteriores, internos, externos, superiores, inferiores &c. Por razon de su figura, las caras son planas, convexâs ó cóncavas, y los bordes convexôs, cóncavos ó rectos. Unos y otros por razon de su superficie son lisos, ásperos, desiguales &c., y por razon de su direccion son paralelos, verticales, obliqüos ó transversos. Las caras, por razon de la disposicion de sus bordes, son circulares, ovales, triangulares y quadriláteras. Los ángulos, por razon de los grados de abertura, son rectos, obtusos ó agudos; y si les falta una porcion de vértice se llaman ángulos truncados. Últimamente, tanto las caras como los bordes y los ángulos son articulares ó no articulares; los articulares son los que sirven para la articulacion de dos ó mas hue-

sos entre sí, y los no articulares los que sirven para sostener ó arraygar algunas partes blandas.

De las eminencias de los huesos.

Las eminencias de los huesos se distinguen en *apofisis* y *epifisis*, que es decir, en apéndices continuos y añadidos. Las apofisis pues son unas eminencias continuas con el cuerpo del hueso por su propia substancia, tales son en el adulto la cabeza del fémur, sus condilos &c.; y en las epifisis unas eminencias continuas tambien con el cuerpo del hueso; pero por medio de una substancia ternillosa, quales son en los niños la cabeza del fémur, sus condilos &c., lo que demuestra, que con la edad las epifisis se convierten en apofisis, á medida que se osifica la substancia ternillosa que media entre aquellas y el cuerpo del hueso. Las eminencias de una y otra especie se distinguen en articulares y no articulares. Las primeras son *diartrodiales* ó *sinartrodiales*. Las diartrodiales pertenecen á las articulaciones con movimiento, como la cabeza del fémur, del húmero &c.; y las sinartrodiales á las que no la tienen, como las eminencias de los bordes de los huesos del cráneo y de la cara.

Las eminencias tanto articulares como no articulares tienen ademas nombres particulares relativos á su figura, direccion, situacion, magnitud y uso. Por razon de su figura se llaman *cabezas*, quando son redondas y lisas, como la cabeza del fémur, del húmero &c.: *condilos*, quando son aplanadas por su vértice ó por sus lados, como los condilos del occipital, de la mandíbula inferior &c.: *cuellos*, quando son mas estrechas que la cabeza que sostienen, como el cuello del fémur &c.: *tuberosidades*, quando son desiguales y ásperas, como la tibia &c.: *espinas*, quando son muy agudas ó rematan en puntas, como la espina nasal &c.: *crestas*, quando son un poco largas, elevadas y terminan en corte, como la cresta de la tibia &c.: *líneas*, quando son muy largas, muy angostas y superficiales, como la línea del parietal &c.: si se semejan á un pezon, á un estilete, á un diente, á un gancho &c., se llaman *mastoides*, *estiloides*, *odontoides*, *uneiformes &c.*: por razon de su direccion se dicen longitudinales, transversales, obliqüas, perpendiculares &c.: por razon de su situacion absoluta nasales, palatinas &c.: por la respectiva superiores, inferiores, anteriores &c.: por razon de su magnitud se dicen cortas, largas, grandes, pequeñas &c. Ultimamente por razon de su uso se llaman *trocanteres* las dos tuberosidades del hueso del muslo, porque sirven para volverle. Quando hablemos de los huesos en particular, explicaremos mas por menor los diferentes nombres con que los Anatómicos distinguen otras varias eminencias.

De las cavidades de los huesos.

Se distinguen tambien las cavidades de los huesos en articulares y no articulares. Las articulares sirven para las articulaciones con movimiento ó sin él. Las primeras se llaman *cotiloideas*, quando son grandes y profundas, y tienen alguna semejanza con una especie de vaso llamado *cótila*, de que se servian los antiguos para medir los licores, tal es la cavidad cotiloidea de los huesos innominadores; pero quando son superficiales se llaman *glenoideas*, como la cavidad glenoidea del omoplato &c.: las que sirven para las articulaciones sin movimiento, ó son profundas como los alveolos en que se alojan los dientes, ó superficiales como las de los bordes dentellados de los parietales &c. Las cavidades no articulares son las que estan destinadas para las partes blandas. De estas unas atraviesan el hueso de parte á parte, y otras solo se ven en una de sus dos caras sin atravesarle. Unas y otras toman diferentes nombres por razon de su figura, extension, direccion &c. Así las que no atraviesan el hueso se llaman *fosas*, quando son profundas, lisas, y mas anchas en la entrada que en su fondo, como las fosas coronales, occipitales &c.: *canales*, quando son largas, angostas, y redondeadas en el fondo á modo de medio cañuto, como los canales longitudinal y lateral de los parietales, del occipital &c.: *correderas*, conocidas mas comunmente con el nombre impropio de sinuosidades, los canales vestidos de un periostio endurecido, sobre el qual se deslizan tendones, tal es la sinuosidad vicipital del húmero &c.: *surcos*, los canales largos y muy angostos destinados á alojar vasos ó nervios, quales son los de la cara interna de los parietales &c.: *ranuras*, las cavidades que tienen una cierta profundidad con poca longitud, y son angulares en el fondo, como la ranura mastoidea del temporal: *senos*, las cavidades profundas, angostas en su entrada, y anchas en su fondo, como los senos frontales, los maxîlares &c.: *escotaduras*, los cortes arqueados en el borde del hueso, los que por razon de su figura se llaman tambien algunas veces *semilunas*, tales son la escotadura etmoidal, las semilunas parietales &c.: *estria*, *muesca*, *rebaxo* ó *mortaja*, unas excavaciones superficiales que no necesitan de mas explicacion que su nombre.

De las cavidades que atraviesan el hueso de parte á parte, se llaman *agujeros* las que horadan el hueso por muy corto trecho, y son casi redondos, como el agujero occipital &c.: *poros*, los agujeros en extremo pequeños: *hendeduras* ó *rajas*, *cortes* ó *cisuras*, las aberturas largas, y mas ó ménos angostas, como las hendeduras esfenoidales, la cisura de Glaser &c.: *conductos*, las cavidades en forma de cañuto, que corren cierto trecho por el hueso, conservando casi el mismo diámetro, como el conducto de la mandíbula

inferior, los carotídeos &c.: *trompa*, el conducto que tiene un orificio muy dilatado, y despues se va angostando como la trompa de Eustaquio: *laberinto*, el conducto que hace varios rodeos ó giros, y tiene comunicacion con otras cavidades, qual es la cavidad esculpida en el espesor de la apofisis petrosa. Por último, las cavidades no articulares, por razon de su posicion absoluta, se llaman orbitarias, palatinas, nasales &c., y por su posicion relativa superiores, inferiores, anteriores &c.: por razon de su magnitud grandes, medianas ó pequeñas; y por razon de su direccion verticales, horizontales ú obliqüas.

Tambien hay que observar en los huesos, ademas de las eminencias y cavidades descritas, otras que llamamos *desigualdades*, *asperezas*, *impresiones*, *vestigios* ó *huellas*, que producen las impresiones de los vasos &c. Con respecto al periostio, las ternillas ó cartilagos, los ligamentos y las glándulas sinoviales, se tratarán en sus respectivos artículos. (*V.* PERIOSTIO, LIGAMENTOS &c.)

De la estructura interna de los huesos.

La estructura interna de los huesos secos y frescos comprehende su espesor ó grosura, densidad, substancia, cavidades internas, membranas que las viste, vasos ó humores.

El espesor de los huesos es diferente en los varios períodos de la vida, y en ambos sexôs. Es tanto mayor quanto mas avanzamos en edad; pero quando con esta se desenvuelve en el hueso alguna cavidad, las paredes de esta tienen mucho ménos grueso del que tenia antes el todo del hueso, como lo conocerá quien observe el cuerpo del esfenoides y del maxîlar antes y despues de desplegarse sus senos. En los hombres en general tienen los huesos mas espesor que en las mugeres. No hay parte en nuestro cuerpo tan densa como los huesos. Su densidad es en razon directa de la edad; es mayor en los hombres que en las mugeres, y mas considerable en los huesos planos que en los cortos: los huesos largos tienen en su parte media la densidad de los planos, y en sus extremidades la de los cortos. En general los huesos son mas densos en el parage por donde empieza la osificacion; sin embargo los huesos cortos se exceptúan de esta regla. Por último, los huesos en el estado fresco son ménos densos que los secos, por razon de los humores que contienen en aquel estado. Los huesos constan por lo comun de tres substancias, compacta, esponjosa, celular y reticular.

La substancia compacta es la mas dura y mas blanca de las tres. En todos los huesos se halla en la superficie, excepto en las conchas de la nariz, en quienes es interior. En los huesos cortos tiene ménos grueso que en los planos, y en todos tiene mas en los pa-

rages que corresponden á las eminencias. Los huesos largos tienen mucho espesor en la parte media, donde estos huesos son ménos voluminosos, y principalmente en el sitio de sus bordes; despues se adelgazan á medida que se acercan á sus extremidades, en las quales el volúmen de los huesos largos se aumenta. En estos huesos y en los cortos la substancia compacta viste toda su superficie á modo de corteza; pero en los planos forma dos láminas, que en los parages donde estos huesos tienen mucho espesor, las separa una substancia esponjosa, al paso que en los sitios en que son muy delgados estan reunidas, y parecen una sola lámina que se transparenta, como se echa de ver en varios puntos del occipital, de los omoplatos, de los innominados &c.

La superficie externa de la substancia compacta es mas lisa en los huesos planos y en el medio de los largos, que en las extremidades de estos, y en los huesos cortos; en todos tiene varias desigualdades á las quales se atan diferentes partes blandas, y está sembrada de poros, y de algunos agujeros, que muchos de ellos tienen comunicacion con las cavidades que contienen la medula y el suco medular. La superficie interna es tambien desigual y ménos porosa que la externa. La substancia compacta está fabricada de fibras oseas muy unidas, cuyos intersticios los llena una materia gelatinosa concreta. Estas fibras en los huesos planos se extienden á modo de rayos del centro á la circunferencia, como se puede ver en el parietal de un feto. En los huesos largos son la mayor parte paralelas al exe del hueso, como manifiestamente se ve en el fémur de un feto, y lo demuestran las hendeduras longitudinales que se hacen en los huesos largos expuestos mucho tiempo á las injurias del ayre; y los mismos huesos ablandados en el ácido nitroso debilitado, que no permiten rasgarse sino longitudinalmente. En fin, en los huesos cortos no guardan las fibras ninguna de aquellas direcciones, si no que estan puestas en remolino. En todos los huesos la mayor parte de estas fibras se reunen para formar hojas ó laminitas bien sensibles en las exfoliaciones y en los huesos calcinados, hasta cierto grado, ó ablandados en la máquina de Papin, ó expuestos por largo tiempo al sol y al ayre, ó quando observamos con un microscopio el parietal de un feto, miéntras que lo doblamos lentamente en la direccion de su corvadura. Estas hojas estan dispuestas por capas, de modo que cada una carga sobre la mitad de la otra á la manera que se sobrecargan las tejas en los tejados; y las mantienen unidas, no solo la materia mucilaginosa concreta depositada en sus intersticios, sino tambien los pequeños filamentos oseos, que van transversalmente de una á otra. Las hojas exteriores forman capas bastante regulares; pero las interiores van perdiendo gradualmente esta regularidad, apartándose unas de otras, y formando varios ángulos para componer

la substancía esponjosa. La substancia compacta recibe un gran número de vasos sanguíneos, de los quales unos se pierden en su espesor, y otros van á ramificarse por las cavidades que contienen la medula y el xugo medular. Sabemos tambien hoy dia que tiene vasos linfáticos, y parece que no está destituida enteramente de nervios segun la grande sensibilidad que manifiesta en ciertas enfermedades, aunque en el estado natural es enteramente insensible. Esta substancia es la que da á los huesos su mayor resistencia, por lo que se halla en mayor cantidad en los parages en que los huesos necesitan tener mayor solidez baxo un menor volúmen. En efecto, como por un lado era necesario que la parte media de los huesos largos, que corresponde á la porcion mas carnosa y gruesa de los músculos, fuese mas delgada que sus extremidades; para que los miembros no tuviesen un volúmen incómodo y disforme, y por otro lado convenia que esta misma parte media de los huesos largos tuviese mucha solidez, por ser la que mas sufre en los esfuerzos que tiran á encorvar estos huesos, proveyó el autor de la naturaleza á este doble fin, poniendo mucha cantidad de substancia compacta en el cuerpo de los huesos largos.

Las hojas ó láminas que en la substancia compacta estan, como hemos dicho, muy apretadas y estrechamente unidas, á medida que se separan de la superficie interna de esta substancia, dexan entre sí varios espacios ó celdillas que constituyen la segunda substancia de los huesos, la que por la semejanza que tiene con una esponja se ha llamado esponjosa ó celular. Compónese pues esta substancia del conjunto de algunos filamentos, y de muchas laminitas oseas que nacen de la superficie interna de la substancia compacta, las quales producen sucesivamente otras mas pequeñas; por cuya razon las hojas de la substancia esponjosa son mayores cerca de la substancia compacta que junto al exe de los huesos. La figura de las hojas varía al infinito, y en quanto á su direccion se ve que en los huesos planos siguen principalmente la direccion de las dos láminas de que toman orígen; en los huesos cortos se cruzan en todas direcciones; y en los huesos largos las que nacen inmediatamente de la substancia compacta se mantienen casi paralelas al exe del hueso; las que toman principio de estas empiezan á apartarse de su direccion un poco; y las demas se cruzan en todos sentidos como en los huesos cortos. Algunas veces se hallan otras hojas que de distancia en distancia forman una especie de tabiques transversales en la gran cavidad de estos huesos. Así las hojas como los filamentos de la substancia esponjosa estan sembrados de poros, y cubiertos de la membrana medular. La substancia esponjosa tiene un color que tira á roxo, y ocupa en todos los huesos el interior, excepto en las conchas de la nariz, en quienes, como hemos dicho, es exterior. En los huesos

largos se halla en gran cantidad en sus extremidades, y se disminuye á medida que se acerca á su parte media, donde apénas es perceptible; por lo que la substancia compacta es aquí mucho mas gruesa que en las extremidades, en las quales se separan de ella muchas mas hojas y filamentos para formar la substancia esponjosa. En los huesos planos está situada entre las dos láminas de la substancia compacta, y en mas cantidad en los sitios en que estos huesos tienen mas espesor; pero donde son muy delgados falta absolutamente. Por último, los huesos cortos, la substancia esponjosa ocupa toda su interioridad. Sirve la substancia esponjosa para aumentar el volúmen sin aumentar la masa de los huesos, ó de las partes en que se encuentra; y dando mayor volúmen á las extremidades de los huesos largos proporciona mas firmeza á sus articulaciones. Las celdillas de esta substancia contienen el xugo medular.

La substancia *reticular*, llamada así por estar dispuesta en forma de red, ocupa principalmente la parte media en los huesos largos; pero algunas veces se halla tambien en el centro de algunos huesos cortos, y rara vez entre las dos láminas de los planos. Concurre esta substancia á la formacion de la esponjosa como hemos dicho ya. Para ver bien la disposicion de la substancia reticular, es menester serrar longitudinalmente algunos huesos largos, y cortar otros transversalmente en muchas piezas de una pulgada de largo; y agitando despues las piezas por un buen rato en agua caliente, se separa toda la medula de los filamentos, y quedan estos cubiertos únicamente de la membrana medular. La substancia reticular tira á roxa, y está formada de filamentos oseos, que nacen unos de la substancia esponjosa situada en las extremidades de los huesos largos; otros de la que se halla, aunque en corta cantidad, en la parte media de estos mismos huesos, y algunos de la superficie interna de la substancia compacta. Estos filamentos varían mucho en número, longitud, figura y direccion. En general los que estan cerca de la corteza compacta son los mas gruesos y largos, y de estos salen otros á modo de ramas de un tronco, y son los mas cortos y delgados; unas veces son raros en la cavidad de los huesos largos, otras son mas numerosos, y se cruzan formando una vistosa red. Todos estan sembrados de poros y vestidos de la membrana medular. Dentro de las mallas de esta red está contenida la medula ó tuétano.

Las cavidades internas de los huesos se dividen en grandes, medianas y pequeñas. Las grandes son las que contienen la substancia reticular y el tuétano, y solo se encuentra en la parte media de los huesos largos. En los primeros meses de la concepcion no exîsten todavía, y por lo comun no se desenvuelven hasta cerca del nacimiento, y crecen con la edad. Las cavidades medianas son las que dexan entre sí las hojas y filamentos de la substancia esponjosa,

por lo que no se encuentran sino donde exîste esta substancia. Estas cavidades, que varían mucho en figura y magnitud, tienen todas comunicacion entre sí con la grande cavidad de los huesos largos, con los poros de los mismos huesos, con los de las ternillas articulares, y con los del periostio, como lo prueba la trasudacion del xugo medular que estas cavidades contienen. Las cavidades internas pequeñas son las que establecen una comunicacion entre la superficie externa de los huesos, su grande cavidad interna, sus cavidades medias, y los intervalos de las fibras de sus tres substancias. Son estas cavidades de tres especies: la primera comprehende los agujeros que se notan en el medio de los huesos largos, de los cortos y de los planos, y se llaman *agujeros ó conductos nutricios* por excelencia, porque son los mayores que contienen vasos nutricios de los huesos; tales son el agujero ó agujeros que se ven en la escotadura superciliar del coronal, cerca del ángulo superior y posterior de los parietales, en la cara posterior de la tibia &c. Algunos de estos conductos penetran perpendicularmente los huesos, como los de la parte posterior del cuerpo de las vertebras; pero la mayor parte entran en ellos en direccion obliqüa. Todos estos conductos se abren en la grande cavidad ó en las cavidades medianas, y contienen una prolongacion del periostio que va á continuarse con la membrana medular, una pequeña arteria y vena sanguíneas, un vaso absorvente, y tal vez tambien un filamento nervioso. La segunda especie de cavidades pequeñas es muy numerosa, y se halla en las extremidades de los huesos largos, en la circunferencia de los planos, y en toda la periferia de los cortos. Estas cavidades ó conductos son mucho menores que los de la primera especie, y atraviesan casi perpendicularmente la substancia compacta para ir á abrirse en las celdillas de la substancia esponjosa. Contienen lo mismo que los conductos de la primera especie, excepto que algunos conducen sola la arteria ó la vena. Las cavidades de la tercera especie, llamada tambien *poros*, son tan numerosas como pequeñas, y con la edad se disminuyen todavía, hasta que muchas de ellas se cierran enteramente. Con un buen microscopio se perciben muchos poros en la superficie interna de la substancia compacta; pero mas en la externa y en las hojas y filamentos de la substancia esponjosa y reticular. Tienen comunicacion entre sí con todas las cavidades internas del hueso, y con las celdillas del periostio, como lo prueba la trasudacion, y contienen prolongaciones del periostio y vasos sanguíneos, que se ven mejor en los huesos de los niños recien nacidos que en los de los adultos.

La membrana que viste las cavidades internas de los huesos se llama *periostio interno*, y se debiera llamar membrana medular, la qual resulta de la espansion de las fibras celulares que se desprenden

de la superficie interna del periostio externo para ir á acompañar los vasos, y por consiguiente es de la misma naturaleza que el periostio, y tiene la misma estructura; pero es mas delgada y blanda, su color tira á roxo por el mayor número de vasos sanguíneos que contiene relativamente á su grueso, y es en extremo sensible, no solo en las enfermedades internas de los huesos, sino tambien en el estado natural, como lo prueba el dolor que causan las picaduras hechas artificialmente en ellas, las quales en el periostio externo no producen algun dolor; lo que proviene tal vez de que los filamentos nerviosos, que no hacen mas que atravesar el periostio, rematan en la membrana medular, y se distribuyen por ella. Esta membrana no solamente tapiza las cavidades grandes y medianas de los huesos, sino que viste tambien todas las hojas y filamentos que componen la substancia esponjosa y reticular, y la pegan á la superficie interna de todas estas cavidades varias prolongaciones celulosas, muchos vasos, y una materia gelatinosa. Da orígen esta membrana á varias hojitas membranosas dispuestas de manera que forman un gran número de celdillas á modo de panal de avejas, las quales en la grande cavidad de los huesos largos contienen la medula, y en las extremidades de estos mismos huesos, en los cortos y en los planos, encierran el xugo medular. El uso de esta membrana, ademas de contener el xugo medular y la medula, es el mismo para las partes internas del hueso que el del periostio para las partes externas, es decir, que contribuye á la nutricion y al incremento del hueso con las capas que deposita sobre la superficie interna de la substancia compacta, y sobre las hojas y filamentos de las otras dos substancias, como fácilmente se convencerá de ello el que observare que estas hojas y filamentos crecen con la edad en espesor por adicion sucesiva de capas, y que á la destruccion de esta membrana se sigue la mortificacion del hueso.

Los principales humores de los huesos son la sangre, el xugo medular y el suco oseo. Hay pocas partes en el cuerpo humano que tengan tan poca sangre como los huesos, y por esto los antiguos los colocáron en la clase de partes blancas ó espermáticas. La cantidad de sangre de los huesos es en razon inversa de la edad, por lo que los huesos de los recien nacidos tienen un color algo roxo, y los de los adultos y viejos son mas blancos: circula la sangre con mucha lentitud, porque sobre ser los huesos muy pequeños y tortuosos, oponen los huesos por su solidez una resistencia considerable al movimiento de la sangre, y esta lentitud favorece la separacion de los xugos medular y oseo. El xugo medular es una substancia untuosa, y que tira á roxa, líquida y de la naturaleza de la gordura contenida en las cavidades internas medianas de los huesos, la qual en la grande cavidad de los huesos largos toma mas ó ménos consistencia, se vuelve blanquecina, y se llama *medula*, *meollo ó tuétano*; aun-

que este nombre se aplica tambien á ambas substancias juntas, las que en realidad son una misma, y solo se diferencia por el color y consistencia. El color de la medula roxea en los niños un poco, y blanquea mas á medida que crecemos en edad; porque el mismo número y calibre de sus vasos sanguíneos se va disminuyendo. Tiene tambien ménos consistencia en los niños que en los adultos, y en estos algo mas que en los viejos. Está encerrada esta substancia dentro de la membrana medular y de las celdillas que esta forma, donde se segrega continuamente de las arterias sanguíneas, y la chupan á proporcion los vasos absorventes. Sirven así el xugo medular como la medula á dar una cierta flexîbilidad á los huesos, sin la qual serian demasiado quebradizos, como efectivamente lo son mas los huesos de los viejos que los de los mozos, porque siendo mas compactos, halla mayor dificultad el xugo medular en penetrar su substancia y ablandar sus fibras. Ademas este xugo, saliendo por los poros de las ternillas articulares, como lo demuestra su trasudacion oleosa, aumenta la sinovia, y facilita los movimientos de la articulacion. El suco oseo es una substancia gelatinosa, que se concreta entre las fibras de los huesos, y se puede extraer de ellos en forma de gelatina por medio de la ebulicion. Esta substancia, que se segrega de la sangre, sirve para nutrir los huesos y unir sus fibras y hojas; y como en los niños los huesos no solo se nutren sino que crecen hasta cierta edad, abunda en ellos el suco oseo mas que en la edad en que los huesos han tomado ya todo su incremento. De esta substancia, á medida que se organiza, se forman las fibras y hojas oseas, que se habian creido puramente térreas, hasta que los nuevos experimentos químicos han demostrado ser un verdadero fosfate calizo.

En el artículo OSIFICACION hacemos la descripcion del modo cómo se forman los huesos, y con respecto á las conexîones se consultará el artículo ARTICULACIONES, y terminaremos este con exposiciones de los usos de los huesos.

Los huesos son en la máquina animal lo que la armazon es en los edificios; dan al cuerpo su firmeza y estabilidad; determinan su forma; sostienen las partes blandas; defienden las vísceras que encierran; y por medio de su diferente estructura y conexîon proporcionan al hombre todas las situaciones necesarias, y le mantienen en ellas. Á este fin unos huesos estan articulados con movimientos, para que el cuerpo y sus partes puedan ponerse en diferentes situaciones, y executar varios movimientos, sin lo qual seríamos una estatua inflexîble; otros estan inmóviles para mayor estabilidad y defensa de las partes que contienen, al paso que la pluralidad de huesos proporciona mejor su incremento regular; y todos estan mantenidos en sus articulaciones por varios medios, que al

mismo tiempo facilitan los movimientos de unos, dirigen los de otros, y á varios no les permiten ninguno. Como son tantas las posiciones y los movimientos de que el hombre es capaz, y de que necesita para varios usos, era preciso que en la máquina del hombre hubiese palancas de todas especies para poder executar todas sus acciones. Así el autor de la naturaleza ha puesto en los huesos las tres especies de palancas que se conocen en la mecánica. Las de la primera especie son bastante comunes en el cuerpo humano: tenemos un exemplo de ellas en la articulacion de la columna vertebral con la cabeza quando la doblamos; pues en este movimiento el hipomoclio está en la articulacion, la resistencia hácia otras, y la potencia hácia adelante. Igual exemplo nos presentan los movimientos de extension, y de inclinacion de la cabeza á derecha ó izquierda; de flexîon, extension, inclinacion y rotacion de diferentes vertebras &c. Las palancas de la segunda especie son raras; la articulacion de la pierna con el pie quando nos levantamos sobre los dedos presenta un exemplo de esta especie de palancas, puesto que en este movimiento el punto de apoyo se halla en los dedos, la resistencia es el peso de todo el cuerpo que carga sobre el astrágalo y la potencia matriz está en el parage en que el tendon de Aquiles se ata al calcáneo. Las palancas de la tercera especie son las mas numerosas; pues se hallan en la elevacion de la mandíbula inferior, en la flexîon del antebrazo, sobre el brazo, en la flexîon y extension de la muñeca sobre el antebrazo, en la del muslo sobre la pelvis &c.; porque en todos estos movimientos el hipomoclio está en un extremo de los huesos, la resistencia en el otro, y la potencia se aplica entre los dos. Las apofisis y epifisis ensanchan las extremidades de los huesos para dar mas asiento y firmeza á las articulaciones; y en general todas las eminencias dan mas puntos de insercion á los músculos y ligamentos, aumentan las fuerzas de las potencias motrices, alejando su atadura del centro de movimiento, y mudan su direccion dándoles la que mas le conviene. Las cavidades externas alojan los músculos y ligamentos, dirigen los tendones, y dan paso á los vasos. La substancia compacta de la parte media de los huesos largos los preserva por su solidez de que se doblen ó rompan fácilmente en los grandes esfuerzos y en los golpes á que estan expuestos; y su hechura en forma de tubo hace que, sin aumentar la masa, crezca notablemente su resistencia á proporcion que con la misma cantidad de materia crece el quadrado de su diámetro. La substancia celular da á las extremidades de los huesos largos, y á casi toda la extension de los demas, mucho volúmen con poca masa, para que sin incomodar por su peso tengan los extremos de los huesos largos la superficie necesaria para la seguridad de las articulaciones, y los huesos anchos la correspondiente extension, ya para la insercion y

movimiento de varios músculos, ya para la defensa de las entrañas que contienen. En fin, la substancia reticular sostiene la medula, y las celdillas de esta substancia contienen el xugo medular. Ext. de B.

HUMECTANTES, HUMEDECER. (*Mat. Méd.*) La voz humedecer expresa bastante la indicacion de ablandar y afloxar por medio de la humedad relaxando las fibras estiradas por la sequedad; con esta definicion no queda duda ninguna sobre los efectos que queremos producir por medio de los humectantes, y tambien las virtudes que les atribuimos. Sin embargo, las mismas ideas que presenta esta palabra hace que algunos la confundan con las de ablandar, afloxar, suavizar, y que no distingan los humectantes de los emolientes, laxântes y suavizantes; y efectivamente hay mucha relacion en la accion de estos medicamentos; y es claro que deben llenar todas estas indicaciones á un mismo tiempo. Si queremos analizar su naturaleza general y su modo de obrar, conoceremos inmediatamente que los humedecientes ó humectantes son unas substancias dulces y sosas, cuyo primer componente, ó cuyo principio general es el agua, que contienen un mucilago lubricante, y que no tienen ni la acrimonia ni el sabor determinado que constituye las propiedades enérgicas de otras clases de medicamentos. Hallaremos que estos remedios pertenecen generalmente al órden de las materias vegetales ó animales, blandas, pegajosas, viscosas ó insípidas; tal como las raices sosas, las hojas dulces, las gomas, los frutos y las semillas sin olor y sin sabor fuerte, y especialmente las raices de malva, de malvavisco, de consuelda, de cebolla, de azucena, las hojas de violeta, de yerba cana, de parietaria, de acelga, de lechuga, de malva; las flores de tusilago, de violeta, de gordolobo; las gomas arábigas y traganto; los frutos dulces y azucarados, como uvas, manzanas, moras, dátiles, azufayfas, sebestas, almendras, piñones, pipas de melon y de calabaza, y simiente de lino. En la practica se verá que estas substancias cocidas en una gran cantidad de agua forman un líquido dilatante, laxânte, lubrificante, que dulcifica las fibras que toca y baña, envolviendo los humores acres que cubren muchas veces las membranas sensibles, disminuyendo de este modo la irritacion producida por aquellos humores, haciendo desaparecer los dolores, los espasmos, la tos y los movimientos convulsivos causados por aquella irritacion; anulando, ó á lo ménos debilitando la fuerza tónica, calmando las agitaciones desordenadas por aquel exceso que producia, y pudiendo llenar de este modo un gran número de indicaciones á un mismo tiempo. Por esto los Médicos hacen mucho uso de estos medicamentos, y son infinitos los casos en que estos se hallan indicados. Las calenturas inflamatorias, las enfermedades dolorosas, convulsivas y espasmódicas de qualquier especie que sean, y sea qual fuere el órgano que atacaren, la tos seca y continuada,

los cólicos de estómago y de intestinos, las enfermedades cutáneas acompañadas de calor y comezon, y el efecto de los cuerpos acres y venenosos introducidos en el estómago son los principales casos en que se hallan indicados los humedecientes. Realmente parece esta indicacion mas especial y mas útil que las enfermedades que dependen de sequedad, aridez y rigidez de las fibras, ó á lo ménos en aquellas que presentan estas afecciones como síntomas principales; pero muchas veces admitimos esta causa demasiado hipotéticamente, y nos decidimos inmediatamente sobre su exîstencia, por cuya causa se ha censurado á los Médicos en general, criticando el excesivo uso de los humedecientes en las enfermedades largas, en las quales podemos decir que invocan demasiado á la rigidez y á la sequedad como causa única de las afecciones crónicas. F.

HUMERAL. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á cosa del hueso húmero, y así se llama la extremidad de la clavícula, que está inmediata al húmero, humeral; y arterias humerales ó circunflexas á unas ramas de las axîlares, que baxan á lo largo de la parte interna del brazo, siguiendo el músculo braquial interno y en la flexûra del brazo detras de la aponeurosis del músculo biceps: se divide en dos ramos, que son la arteria cubital y la radial.

HÚMERO. (hueso) (*Anat.*) Se da este nombre y el de hueso del brazo, *humerus*, al único que sirve de fundamento al brazo; es de la clase de los largos y pares, simétrico con su compañero; su figura se aproxîma á la cilíndrica; está situado desde el hombro hasta el antebrazo, y hay que considerar en él su cuerpo, que es la parte media, y á lo que llaman los Anatómicos *diafisis*, y sus extremidades. La extremidad superior se termina por una cabeza semiesférica, que es recibida en la cavidad glenoidal del omoplato ó espaldilla. En las inmediaciones de la cabeza, que está revestida de un cartilago liso por ser articular, se hallan varias asperezas y desigualdades que sirven de dar atadura á varios músculos &c. La extremidad inferior tiene muchas eminencias y varias cavidades: las principales eminencias son los dos condilos, el uno externo y el otro interno; este último es el mas considerable de los dos. Entre estos dos condilos se observa una elevacion, que forma como una especie de garrucha ó polea, sobre la qual se executa el movimiento del antebrazo. Á cada lado de los condilos, tanto exterior como interiormente, hay ademas una eminencia que es en donde se atan varios músculos de la mano y de los dedos. Se observa en la parte posterior, y superiormente á los condilos, una fosa profunda, que sirve de recibir una apofise bastante considerable del hueso del codo (*V.* CÚBITO.); anteriormente en la parte opuesta á dicha fosa se halla otra ménos considerable donde se acomoda en el acto de la flexîon la apofise coronoide del mismo cúbito. El cuer-

po de este hueso se aproxîma á la figura de un cilindro, y hay que observar en él en su parte superior, y anteriormente, una gotiera ó media caña que se extiende hasta la cabeza, y está destinada para alojar el tendon del músculo biceps. Este cuerpo está hueco, y contiene una gran porcion de medula como todos los mas de su clase; se hallan en él impresiones musculares y asperezas, en donde se atan músculos &c. Este hueso se articula superiormente con el omoplato, é inferiormente con el cúbito y el radio; la articulacion superior es una enartrosis, y la inferior un verdadero ginglimo. Sirve este hueso de basa móvil al antebrazo, y de dar insercion á muchos músculos, ligamentos y tendones.

HUMORES. (*Fisiol.*) Las partes fluidas de nuestro cuerpo se llaman humores. Se entiende por fluido un cuerpo cuyos principios constitutivos tienen tan poca cohesion, que derramado se corre gota á gota, y en qualquier situacion se viene al nivel del vaso que lo contiene. Mas sólido se dice aquel cuyos principios constitutivos tienen entre sí una coherencia tan fuerte, que puesto en movimiento muda todo entero de lugar, siguiendo el impulso del movimiento dado. La fluidez de nuestros humores depende de la cantidad de agua contenida en ellos; mas la fluidez del agua proviene de la cantidad de calórico que contiene. Si el ayre muy frio quita al agua su calórico, se atraen sus partículas, y forman el hielo sólido; si el ayre caliente le vuelve su calórico, se convierte otra vez en agua fluida. En fin, si por medio de la coccion se le da una cantidad grande de calórico, entónces este por su fuerza repulsiva la hace exhalar en forma de vapor elástico ó gas. La desecacion de qualesquiera de las partes prueba que la mole del cuerpo humano es principalmente formada de fluidos. Así la cantidad de humores en un hombre que pesa ciento sesenta libras, se computa por la de ciento treinta y cinco, de las quales veinte y ocho son de sangre solamente.

Divídense los humores respecto á su diversa índole: 1.° en crudos, que son aquellos que no adquiriéron todavía la índole animal, como el quimo, el quilo y la leche: 2.° en sanguíneos, que comprehende la sangre ó su cruor y el suero: 3.° en linfáticos, por los quales se entiende la linfa de los vasos linfáticos, y la gelatina nutritiva de las partes: 4.° en secretados, á los quales se refieren todos los humores separados de la sangre. Estos son de naturaleza muy diversa: en excrementicios, que son aquellos que se arrojan fuera del cuerpo, como las materias fecales, la orina, la materia perspirable, cutánea y pulmonar. Los humores secretados pueden subdividirse de nuevo: en lácteos, que son blancos como el quilo, la leche, el xugo de la glándula prostata y de la timo: en aquosos, como el humor aquoso del ojo: en mocosos, como el moco de las narices y primeras vias: en albuminosos, como el suero de la sangre: en oleo-

sos, como el aceyte de la membrana adiposa: en biliosos, como la bílis, el cerúmen de los oidos. Con respecto á su diverso movimiento se dividen tambien los humores: en circulatorios, que continuamente circulan en los vasos, como la sangre y la linfa de los vasos linfáticos: en lentos, que circulan con lentitud, como el aceyte de la membrana adiposa, la gelatina nutritiva, el semen viril: en estancados, que se detienen por mas tiempo en algun receptáculo, como la bílis cística, la orina, las heces ventrales. La exposicion de los humores en particular se hallará en los artículos SANGRE, LINFA, BÍLIS &c. *Plenk.*

HUMORES. (*Méd. práct.*) Con este nombre designamos en la Medicina todas las substancias, extrañas en algun modo á la economía animal, que producen enfermedades mas ó ménos graves, y cuya evacuacion es necesaria para que sanen los enfermos. Á la presencia de los humores naturales en lugares donde no deberian estar; á la excesiva cantidad de estos humores en sus canales propios, ó finalmente á la acrimonia que contraen por su detencion, ya en sus mismos órganos, ya en los que no deberian ocupar, acostumbramos á atribuir la mayor parte de las enfermedades, y la experiencia ha demostrado que no nos equivocamos. Desde los tiempos mas remotos hasta nuestros dias se ha tenido siempre esta opinion sobre la causa de los males que afligen á la humanidad. Los antiguos habian querido clasificar esta parte de la Patologia ó la Etiologia de las enfermedades; y las quatro clases en que habian distribuido los humores, esto es, la sangre, la pituita, la bílis y la atrabílis que habian admitido les pareciéron suficientes para recorrer el círculo de las enfermedades humanas. Las nuevas experiencias y reflexîones que se han hecho sobre este asunto, han ido corrigiendo poco á poco estas ideas de los Filósofos antiguos, estrechando unas en un solo punto, y dando mayor extension á otras. Sabemos que la sangre, los humores blancos, serosos ó linfáticos y la bílis producen muchas veces por su detencion una multitud de enfermedades. Por mas investigaciones que se han hecho está todavía por descubrir la atrabílis, que los antiguos imaginaban conocer, y en este humor tantas veces inculpado no se descubre otra cosa que una bílis espesada y ennegrecida por su larga detencion en los canales que la forman ó la comunican. Ademas, sabemos hoy dia que la leche, la gordura, el xugo gástrico, el pancreático, la saliva y el licor seminal pueden por su abundancia, por su demasiada detencion, su desvío, y las alteraciones de que estos humores son susceptibles, originar varias enfermedades de las que suele producir la sangre, la linfa y la bílis. Tambien miramos como humores morbíficos á unos líquidos ó materias, producidas sin duda por algunas alteraciones particulares de los primeros xugos, tales como los virus que engendran la gota, el reumatismo,

las enfermedades contagiosas del cútis y el humor catarral; de modo que con los nuevos estudios que se han hecho ha ido creciendo mucho la lista de los líquidos que se hacen extraños por su degeneracion, y cuyo transporte metastático en diferentes lugares, da orígen á casi todos los males, desde los mas leves á los mas grandes.

En este sentido decimos con propiedad humor catarral, humor lechoso ó lácteo, humor artrítico, reumático, humor virulento, morbilioso, empeynoso, psórico &c.; y el arte del Médico está en reconocer la presencia de cada uno de estos humores, por la naturaleza y caractéres de los síntomas que produce, á fin de efectuar la expulsion ó destruccion de cada uno de ellos, y los remedios que la experiencia ha dado á conocer para estos efectos.

Cada humor morbífico se conoce muchas veces por la serie de los síntomas que produce el conjunto de signos que nos anuncian su presencia; no siempre es bastante completa ni bastante caracterizada para poder decidir con seguridad sobre su naturaleza, y para determinarse en la eleccion de los medicamentos que exîge. Por esto oimos pronunciar tantas veces las expresiones indeterminadas de humor que corre, humor que se fixa, humor vago, sin añadir ningun epíteto que exprese su naturaleza particular. Aquellas expresiones indican el apuro del facultativo, que no puede determinar con seguridad la naturaleza de la materia que produce la enfermedad; pero como se usan con demasiada freqüencia en el lenguage regular de las juntas, y suelen infinitas veces ser la base de los remedios que se prescriben en muchos casos poco conocidos; debemos advertir á los Médicos que una costumbre infundada parece que les dicta continuamente estas frases insignificantes, lo que perjudica infinito á la perfeccion del arte de curar, por la equívoca facilidad con que explican el orígen y la naturaleza de las enfermedades mal caracterizadas.

Al arte de curar le falta conocer todavía la íntima naturaleza de los principales humores arriba citados; determinando por medio de exâctas investigaciones químicas en qué consisten sus diferencias, y los efectos que producen como irritantes, disolventes, corrosivos, espesantes y coagulantes; porque no tiene duda que estas acciones las exercen sobre los nervios, membranas, vasos, huesos, sangre, linfa &c. Quando se hayan hecho las investigaciones convenientes para resolver estas qüestiones, el arte de curar estará muy perfeccionado, los remedios mas convenientes para destruir y corregir cada humor particular, serán inmediatamente conocidos; el ciego empirismo que demasiadas veces se aleja de la verdad, tendrá que ceder á una práctica ilustrada; y estos conocimientos exâctos, cuyas ventajas acabo de exponer, no pueden adquirirse sino en los hospitales destinados para aquellas útiles investigaciones. F.

ICOR. (*Pat.*) [El icor, segun varios autores, es una especie de humedad aquosa y serosa, ó de la sangre, ó de otro humor, sobre todo miéntras está dentro del cuerpo, pues estando fuera se suele llamar sanies. Galeno dice que no se debe entender por icorosa una sangre clara y aquosa, sino una sangre afectada de alguna qualidad virulenta y maligna. Llamamos icoroso, icoroide, ó humor icoroso á una especie de sanies ó de pus seroso y acre que sale de las úlceras, y en particular de las que atacan las articulaciones, los ligamentos, las membranas, los tendones ó los nervios. Tambien se da este epíteto á la sangre quando tiene mucha serosidad salada y acre.]

ICOROSO. (*Cir.*) * Llamamos *icoroso* á un humor seroso y acre que sale de ciertas úlceras. Las partes exângües, tales como los ligamentos, las membranas, las aponeurosis y los tendones no forman jamas una supuracion verdaderamente purulenta; de las úlceras que afectan aquellas partes sale una especie de sanies, ó el pus que llamamos *icoroso*; voz derivada del griego *icor*, *sanies* sanie ó serosidad acre. El humor icoroso que sale de las llagas y partes membranosas y aponeuróticas, se corrige con el espíritu de trementina, pues este medicamento limpia la extremidad de los vasos que despiden el icor. Quando en la picadura de una aponeurose ó de un ligamento, las materias icorosas y acres estan detenidas detras, producen accidentes que no se remedian regularmente sino haciendo una incision para dar salida á aquellas materias; la incision está tambien indicada para contener las funestas conseqüencias de la compresion que la aponeurose inflamada hace sobre las partes que coge. (*V.* GANGRENA.) Si el pus es icoroso por falta de resorte de las partes floxas y esponjosas de una úlcera, los remedios detergentes corrigen aquel vicio; y la indicacion particular puede determinar á emplear los cateréticos ó antipútridos. (*V.* DETERGENTE) Las carnes fofas de una fuente forman algunas veces una especie de coxin pálido, del qual no sale sino un pus icoroso. Regularmente se aplica el alumbre calcinado para destruir las carnes excedentes; y en semejante caso son tambien muy buenos los polvos de escamonea y de ruibarbo. La virtud de estos medicamentos reanima las carnes, y produce un desinfarto purulento. Estos buenos efectos demuestran la exâctitud de ideas de los antiguos sobre la qualidad de los remedios detergentes que ellos llamaban purgantes de úlceras. *

ICTERICIA. (*Med.*) Se da este nombre y el de tericia á una enfermedad en que se pone la esclerótica y toda la superficie del cuerpo de color pajizo, con otros síntomas que se describen en el género XXXII de la clase de Caquexîas de la Nosología de Sauvages. (*V.* CAQUEXÎAS.)

IDIOPÁTICO. (*Med.*) [Epíteto que se da á las afecciones

ó enfermedades propias y particulares de las partes que atacan; estas enfermedades se llaman tambien algunas veces *idiopáticas*, como la pulmonía inflamatoria &c.; pero quando las partes sufren por consentimiento, esto es, que se resienten de las enfermedades de otras partes, se dice que sufren por simpatía, como la epilepsia verminosa &c., y se llaman entónces *enfermedades simpáticas*, que es lo opuesto á las idiopáticas.]

IDIOSINCRASIA. (*Hig. y Mat. Méd.*) Esta voz griega significa el temperamento propio y específico de una persona ó de qualquier otra cosa compuesta de varios principios mezclados entre sí, y de cuya mezcla resultan ciertas inclinaciones ó repugnancias hácia otras cosas, y ciertas propiedades y virtudes que le distinguen de los demas cuerpos. Se sabe que cada individuo tiene su temperamento propio; y como los cuerpos se diferencian entre sí, tanto en los sólidos como en los fluidos, aunque todos esten en estado de sanidad, llamamos idiosincrasia á aquel temperamento particular que lo diferencia de los demas. Las enfermedades que nacen ó provienen de la idiosincrasia son á veces incurables, pues suelen haber principiado con la formacion del cuerpo que las padece. Sidenham, hablando de las enfermedades histéricas, observa que algunas mugeres tienen tal aversion á los antihistéricos, que léjos de aliviarse con ellos, se ponen peores; en cuyo caso es mejor no dárselos, pues como observó Hipócrates, es inútil quererse oponer á la inclinacion de la naturaleza. Efectivamente aquella idiosincrasia ó antipatía, respecto de toda clase de remedios, es tan sensible, que por falta de atender á ella ponemos muchas veces los enfermos en peligro: lo que se ha observado que suele no extenderse á una clase entera de remedios, como por exemplo, la de los narcóticos, sino solamente á una de las especies de la clase.

ILEON. (*Anat.*) Se da este nombre á uno de los intestinos, ó á una porcion que compone el canal intestinal. (*V.* INTESTINOS.)

ILEON. (hueso) (*Anat.*) Se da este nombre á una de las piezas que en el feto y los primeros años de la niñez forma la parte superior del innominado (*V. este artículo.*): es muy irregular, estrecho y grueso por abaxo, ancho y delgado por arriba, y cóncavo en diferentes direcciones. Se distinguen en él dos caras, una externa y otra interna; tres bordes, uno superior, otro anterior, y otro posterior, y una base.

La cara externa del ileon es bastante lisa, convexâ en su parte anterior, y cóncava en la posterior, cuya concavidad forma la *fosa iliaca externa*, y en donde se hallan varias desigualdades musculares, y muchos agujeros que dan paso á vasos nutricios &c.

La cara interna del ileon es cóncava por delante y convexâ por detras, á contraposicion de la cara externa. La concavidad que

corresponde á la grande pelvis se llama *fosa iliaca interna*, en cuya parte media y posterior se halla un agujero que da paso á vasos nutricios. Detras de la parte media de esta fosa se descubre una cara articular, que algunos Anatómicos han comparado á una S ó á una oreja humana. Esta cara está hácia arriba, adentro y adelante; es desigual, y está vestida en el estado fresco de una ternilla para articularse con la cara correspondiente del borde lateral del sacro. Detras de esta cara articular hay una eminencia que corresponde al hoyo del sacro, con el qual se une por medio de fibras ligamentosas. Debaxo de la parte anterior de la fosa iliaca se ve una especie de borde que baxa hácia adelante, y hace parte del estrecho superior de la pelvis pequeña, á cuya excavacion corresponde el resto de la cara interna del ileon.

El borde superior, llamado *cresta del ileon*, es desigualmente grueso, semicircular, y torcido en forma de S, mas echado hácia fuera en las mugeres que en los hombres. Esta cresta se divide en labio externo, labio interno, y espacio medio; y su parte posterior, algo mas abultada y desigual, se llama *tuberosidad iliaca*. El borde anterior empieza superiormente con una eminencia llamada *espina anterior y superior del ileon*; seguidamente forma una escotadura que se termina en otra espina, que es la *anterior é inferior*; despues se encorva para hacerse horizontal, y en este sitio presenta una segunda escotadura. El borde posterior tiene como el anterior dos espinas, una superior, en la qual empieza, y otra inferior separada de aquella por una escotadura, y seguida de una gran porcion de la *escotadura ciática*.

La basa del ileon, que es su parte inferior, es muy gruesa, y presenta tres caras, una anterior, menor que las otras, unida por medio de la ternilla de osificacion por una cara correspondiente de la rama horizontal del pubis: otra en medio, que es la mayor de todas, que concurre á formar la cavidad cotiloidea; y otra posterior, que es la mediana, unida por la ternilla de osificacion con una cara correspondiente del isquion. Este hueso con los compañeros contribuye á formar los innominados, y por consiguiente la pelvis.

ILIACA. (pasion) *Ileus*, se da este nombre, y el de vólvulo ó miserere, á una afeccion de los intestinos en que se echan los excrementos por la boca, con otros síntomas. (*V. el género* XIV *de la clase de* FLUXOS.)

IMAGINACION. La imaginacion es la facultad de juntar como presentes los objetos ausentes, ó crear los que no han exîstido. La imaginacion de los hombres de los diferentes pueblos varía segun el influxo del clima en que habitan: en general es dón de las almas fuertes y sublimes dotadas de genio, de una gran sensibilidad, cuya máquina goza de una justa tension en las fibras, de una irritabi-

lidad sostenida, y de una actividad en los fluidos, que rara vez se encuentran en los demas hombres.

El poder de la imaginacion no solamente nos lleva hácia lo pasado, sino que tambien nos hace penetrar en el por venir, creando arbitrariamente seres que no exîsten. Los apetitos naturales no necesitan para producirse de la imaginacion; pero una vez excitados, ella es la que los anima y modifica, siendo igualmente árbitra de nuestras pasiones y nuestros sentimientos.

Las personas biliosas y melancólicas son por lo comun las que tienen una imaginacion mas fogosa. Como sus pasiones son extremadas alteran muchas veces su organizacion, y sus efectos se manifiestan principalmente en la cabeza y en el estómago. Aunque la imaginacion tiene mas imperio sobre las mugeres que sobre los hombres, no parece que alcanzan al feto como se ha creido mucho tiempo; y las monstruosidades, las manchas de la piel, mas bien son unas alteraciones accidentales del texido, que impresiones de los deseos y antojos de las madres.

La imaginacion altera la salud de los hipocondriacos trastornando muchas veces su celebro, disponiéndolos á la demencia y al suicidio. En estos casos es necesario que el Médico recurra mas bien á los auxîlios morales, que á las preparaciones farmacéuticas, mudando de este modo el estado de su imaginacion.

Para explicar los fenómenos extraordinarios que se presentan, principalmente en los fetos, y se atribuyen á la imaginacion, era menester recurrir al conocimiento de la generacion; pero esta materia, cubierta todavía de un denso velo, no puede suministrarnos mas que ideas hipotéticas, que nunca son suficientes en una qüestion de hechos. Por otra parte las nociones fisiológicas de nuestra economía nos dan bastantes luces para creer, como ya hemos dicho, que todos estos fenómenos son mas bien efecto de una emocion extraordinaria del sistema nervioso y vascular, ocasionada por las pasiones violentas á que estan muy expuestas las embarazadas.

Esta asercion es tan cierta que la historia de la Medicina, la observacion constante nos estan continuamente presentando innumerables exemplos del poder y extension de la imaginacion sobre las facultades del hombre. Madama Guerin, sabiendo que su esposo, que era Abogado general en el departamento de Aix, debia ser decapitado en Paris, se abandonó á una tristeza tan profunda, y su imaginacion y sus sentidos se trastornáron de tal modo, que en el mismo dia y á la misma hora de la execucion le pareció ver en una de sus manos el rostro moribundo de su querido esposo, que mirándola con ternura la daba el último á Dios.

Estas enfermedades producidas por la imaginacion no son ménos incómodas y peligrosas; y hasta los mismos Médicos, que mas

que ningun otro deberian estar exêntos de estos terrores pánicos, adolecen igualmente de ellas. Pero si la imaginacion ocasiona enfermedades, tambien á veces puede calmarlas y precaverlas. El que posee una imaginacion delicada participa de muchos y grandes placeres, de que no puede disfrutar un hombre vulgar; y estos placeres ni son tan groseros como los que nos dan los demas sentidos, ni tan acendrados como los del entendimiento, sí bien llevan la ventaja de ser mas obvios y mas saludables. Los del entendimiento suelen ir acompañados de un trabajo demasiado violento del celebro; pero las escenas deliciosas sean de la naturaleza, de la poesía, ó de las artes, tienen una influencia tan benigna sobre el cuerpo como sobre el ánimo; y no solo sirven para depurar la imaginacion y hacerla mas brillante, sino tambien para despedir la melancolía y la afliccion, poniendo el sistema nervioso en un agradable movimiento. Por esta razon Bacon en su ensayo sobre la salud, en que particularmente disuade al lector de las investigaciones sutiles y espinosas, juzgó oportuno prescribirle el entretenimiento de un poema ó una perspectiva, y aconsejarle que siga aquellos estudios que llenen el ánimo de objetos nobles y espléndidos, como historias fabulosas y contemplaciones ó vistas de la naturaleza.

Esta regla deben observar los que desean la conservacion de su salud, y los Médicos que tratan de restablecerla en un hipocondriaco ó en qualquiera otro enfermo, cuyos males deben su orígen ó aumento al influxo de la imaginacion. Con respecto á los varios trastornos que sufre la imaginacion en varias enfermedades, se consultarán los artículos DELIRIO, HIPOCONDRÍA y otras alteraciones de la razon, que se incluyen en la clase ó artículo VESANIAS.

IMPERFORACION. (*Cir.*) * Se da este nombre á una enfermedad ó vicio de conformacion, que consiste en la obturacion ó cerramiento de los órganos, que naturalmente deben estar abiertos. El ano, la vagina y la uretra son las partes que mas freqüentemente padecen esta enfermedad. La imperforacion puede ser accidental, y en conseqüencia de heridas, úlceras ó inflamaciones que suelen proporcionar por lo regular un vicio de conformacion ó de nacimiento. Mr. Petit ha presentado en la Real Academia de Cirugía de Paris varias observaciones sobre los vicios de conformacion del ano. Este autor distingue los diferentes estados del intestino cerrado, é indica los medios que convienen para hacer su abertura. El caso mas difícil es quando la naturaleza ha borrado, digámoslo así, la parte del recto que debe formar el ano, pues entónces carece el Cirujano de toda señal exterior capaz de dirigirle; pero en este caso Mr. Petit ha inventado un trocar, cuya cánula debe estar hendida de los dos lados, y es mas grueso y corto que los trocares comunes. Es necesario por lo comun hacer una incision entre

las dos nalgas, y conducir el dedo por ella para ver si se puede descubrir el ano é introducir el trocar en el intestino: si se resistiese, se puede agrandar la abertura introduciendo una lanceta, ó un bisturí en la hendidura de la cánula para que no haya peligro de herir alguna parte; y así es que los instrumentos cortantes y punzantes se deben conducir ocultos en la cánula. En esta operacion el Cirujano debe esforzarse, y prestar toda su atencion en descubrir el centro del intestino que forma el ano, y que se presenta por lo comun en forma de una cuerda dura y compacta; pues no alentándose este sitio, y dividiéndose el esfinter ú otra parte, quedará despues una enfermedad habitual. Á pesar de los grandes inconvenientes y dificultades que ofrece esta operacion, el Cirujano debe siempre procurar la evacuacion de las materias detenidas, lo que será fácil quando solo hay una membrana, que es lo mas freqüente, que cortar, y hay al mismo tiempo vestigios del ano.

La uretra no se imperfora nunca como no haya otra abertura fistulosa en distinto sitio por donde salga la orina. Si la abertura que da salida á la orina se halla en el perineo ó en el miembro á una distancia considerable del balano, es imposible remediar este defecto, el qual es tambien un vicio que se opone á la generacion. Si la abertura estuviese cerca del frenillo, entónces se podrá con un instrumento proporcionado hacer la percion ó abertura, hasta llegar á la uretra, para poder introducir una candelilla por dicha abertura, y por medio de una cánula, que se puede introducir. Tambien se puede evitar el que salga la orina por la antigua abertura, consumiendo los bordes callosos con los cáusticos, y despues poder consolidar y reunir los labios de esta solucion.

Las mugeres suelen nacer freqüentemente con la imperforacion de la vagina: esta enfermedad no es tan peligrosa como el cerramiento del ano: los accidentes que causa no se manifiestan sino quando se presenta la menstruacion. Fabricio de Aquapendente y otros autores refieren varios casos de esta naturaleza, y con solo la abertura de la membrana que tapaba el orificio de la vagina, se disipáron los síntomas, que consistian en dolores de los lomos y en el vientre, que se extendian á los muslos, calentura, tumor duro y doloroso en el vientre &c.

El himen sin ser imperforado forma algunas veces un secto, que es necesario dividir, otras pone la vagina tan estrecha, que aunque permita la salida de la sangre menstrua, es un impedimento para el coito; y en este caso el Cirujano debe determinar la incision que se ha de hacer en este vicio de conformacion. Ext. *

IMPOTENCIA. (*Med. leg.*) Se da este nombre á la ineptitud que tiene uno ú otro sexô para el acto venéreo y á la imposibilidad de poderse propagar su especie por algun vicio que se opone á la exe-

cucion de esta funcion. La impotencia se opone del mismo modo que la esterilidad (*V. este artículo.*), á la propagacion de la especie humana; pero son enfermedades distintas, porque la impotencia puede ser solamente relativa, y la esterilidad es absoluta.

„La impotencia, dice Foderé, está de parte del hombre ó de parte de la muger: es absoluta ó relativa, es decir, que un hombre ó muger que son impotentes con una persona determinada, dexarian de serlo con otra: es general ó parcial, esto es, depende de la conformacion general del individuo, ó solo de la peculiar de las partes genitales: es tambien temporal ó perpetua; y en fin es habitual ó accidental. Trataremos de cada una de estas especies de impotencia, dando principio por la que es propia del hombre.

La impotencia en el hombre es aquella enfermedad, por la qual el órgano inmediato de la generacion, que es el pene, no puede servir para el acto venéreo. Me ha parecido conveniente empezar á tratar de esta materia por la impotencia general, la qual se divide en habitual, accidental ó temporal.

La impotencia general habitual constituye lo que llamáron los antiguos temperamento frio y maleficiado; tales son los sugetos pálidos, que no tienen ningun bello en toda la superficie del cuerpo, y cuya voz es clara, aguda y penetrante, los quales son cobardes, pusilánimes, lentos, perezosos, y aun disimulados, zelosos, mal intencionados, y muy crueles, segun lo he visto y observado por mí mismo en varias personas de este temperamento. Los hombres de que hablamos no son enteramente eunucos, sino que tienen los testículos muy pequeños, flácidos, extenuados, pendientes de un cordon muy débil, é incapaces de separar el licor precioso que forma el carácter varonil, la fuerza, la prudencia y la magnanimidad. Muchas veces parece que tienen bien formado el pene; pero sucede, que, ó no se llenan de modo alguno los cuerpos cavernosos, ó no se mantienen llenos todo el tiempo necesario, á lo que se agrega que la glande permanece inerte debaxo del prepucio, y es insensible á los acentos del placer. Esta frialdad puede ser solamente temporal ó accidental, tal es: 1.° la que depende de los pocos años, y se disipa con el tiempo y con las precauciones convenientes: 2.° la que depende del exceso en los placeres, y particularmente del *onanismo*, sin embargo de que este se resiste algunas veces á la curacion mas metódica, y puede considerarse como incurable quando el enfermo pasa de los treinta años: 3.° la frialdad causada por enfermedades graves, como las grandes hemorragias y las evacuaciones de todos géneros, la que resulta de una larga abstinencia, del uso de vegetales poco suculentos, de los pesares y tristeza, de la demasiada aplicacion á las ciencias abstractas, y de los varios géneros de trabajos muy penosos; y se cura ordinariamente con la alegría y satisfaccion, con los bue-

nos alimentos, con el uso moderado del vino, y con la medicina corroborante interna y externa, añadiendo á todo esto aquellos medios de distraccion que proporciona la sociedad: 4.° la frialdad puede proceder tambien de la accion sedativa de varias substancias, como el opio, el beleño, la cicuta &c., ó de los gases no respirables, como el ázoe, el carbónico &c.

Impotencia parcial habitual. La impotencia parcial del hombre es aquel estado en que hallándose con todas las qualidades físicas que constituyen la perfeccion del individuo, tiene sin embargo un defecto en el pene, que no permite el acto regular del coito. Esta enfermedad se divide igualmente en impotencia habitual, y en impotencia temporal ó accidental. Puede ser tambien absoluta, ó solamente relativa: 1.° la falta de pene, ya sea natural ó accidental, es el último grado de la impotencia parcial, habitual ó absoluta; y los infelices que tienen este defecto son impotentes sin ser estériles. Yo he asistido en una incontinencia de orina á un soldado jóven lleno de aliento y vigor, que sin embargo de tener los testículos bien conformados, tenia en lugar de pene una especie de pezon en que terminaba la uretra. Me confesó el enfermo que habia estado siempre en esta disposicion, y que el pezon ó extremidad, de que hemos hablado, se ponia rígida algunas veces. Añadiré aquí por la singularidad del hecho, aunque ageno de la obra, que curé esta incontinencia de orina (la qual me parecia orgánica é incurable) con el uso de los baños frios, y con la tintura de cantáridas empleada interior y exteriormente. En el mismo caso se hallan aquellos á quienes ha sido preciso amputar una parte de este órgano, de suerte que haya quedado demasiado corto; y aun basta para esto la sola amputacion de la glande, por quanto esta parte es el principal agente de las funciones á que está destinado el pene: 2.° el mismo efecto producen la tortuosidad y obliqüidad de este miembro, causadas por la convulsion de un músculo, y por la paralísis del otro, en cuya virtud se separa de la línea que debe describir, y produce dolor y fastidio en la muger: 3.° se dice que se han encontrado penes cartilaginosos, oseos, escirrosos, retirados hácia el abdomen, colocados en parages extraños &c.; y aunque estos casos son muy raros, debe saberse que siempre que ocurren constituyen una impotencia verdadera: 4.° son muchos los exemplos que tenemos de la longitud excesiva del pene. Esta deformidad hace que sea imposible el coito, y causa dolor y desmayos en la muger; porque yendo á chocar directamente el pene con el cuello del útero, han resultado de aquí procidencias de la matriz, flores blancas, inflamacion y aun gangrena de esta viscera: á lo que se añade necesariamente la imposibilidad de la fecundacion y del placer por parte de la hembra. Sin embargo, esta impotencia puede ser solo relativa; pero será completa

siempre que sea demasiado corta la vagina correspondiente, y será menor si la vagina es larga; bien que en todo caso pueden los hombres corregir este defecto, tomando todas aquellas precauciones que dicte la prudencia: 5.° el volúmen muy pequeño del pene, aunque este miembro sea corto, puede desempeñar muy bien las funciones á que está destinado, con tal que sea de un grueso suficiente; pero si el pene es corto y delgado, puede quejarse justamente la muger, porque ademas de la privacion de todo placer, es muy dudoso que pueda ser fecundada con un coito tan imperfecto, á pesar de las experiencias de Spalanzani, que pretende haber fecundado una perra con la simple inyeccion. No obstante puede suceder que esta tenuidad ó delgadez sea solamente relativa: 6.° lo mismo diremos del grueso excesivo del pene, aunque muchas veces es relativo este vicio á la estrechez de las partes genitales de la muger, y casi siempre se adaptan insensiblemente los órganos respectivos, con tal que la accion no sea muy precipitada, y se observe cierta lentitud y gradacion en los esfuerzos que se hagan. Este defecto aparente puede depender tambien de la estrechez extraordinaria de las partes femeninas, la qual se procurará corregir con la aplicacion de los emolientes, y con la introduccion de un pesario, cuyo volúmen se irá aumentando sucesivamente: 7.° puede tener el pene las dimensiones convenientes, y á pesar de eso no ponerse rígido, por algunos vicios en los vasos pudendos, en los músculos ó en los nervios de la parte, que se opongan á que las celulas de los cuerpos cavernosos se llenen de suficiente cantidad de sangre.

Impotencia parcial, temporal ó accidental: 1.° la obliqüidad y tortuosidad del pene depende muchas veces de que el frenillo está demasiado tirante, é inclina la glande hácia los cuerpos cavernosos, lo qual le hace tomar una figura curva; pero se puede corregir este defecto relaxando el frenillo: 2.° puede tener el pene una longitud suficiente, y sin embargo de esto no ser á propósito para los fines á que está destinado, á causa del volúmen extraordinario del vientre; de donde se infiere que la fisconia, especialmente quando concurre en los dos sexôs, debe presentar un obstáculo considerable al modo natural de la propagacion; pero aunque este vicio es muy difícil de corregir, no es absolutamente incurable; fuera de que puede vencerse por medio de un convenio recíproco y voluntario: 3.° se deben considerar como impotencia accidental ó temporal todas las enfermedades del pene que impiden el acto miéntras subsisten, y en especial las que tienen por principio algun vicio venéreo: 4.° el amor que nos excita casi siempre imposibilita algunas veces el cumplimiento de nuestros deseos: el temor de no hallarse en estado de desempeñar esta funcion quando es necesario, priva freqüentemente á muchos hombres de la fuerza y aptitud que quisieran tener;

y el mucho respeto á la persona amada puede producir tambien el mismo efecto en el coito particular, aun quando sea lícito y permitido. Sin embargo, la dulce familiaridad que sucede necesariamente á la posesion, termina muy en breve esta lucha entre el deseo y el placer, y desvanece las demas pasiones facticias que se oponian al fin de la naturaleza: 5.° para executar este acto como corresponde es necesario que haya complacencia, tranquilidad, silencio y secreto; y así vemos que se suspende y queda sin efecto, como por una especie de encanto, con el ruido, la vergüenza, el susto, el temor y la publicidad; porque dependiendo en parte de la voluntad, y en parte de las funciones animales, se destruye enteramente, ó no se executa con la debida energía, luego que falta alguna de estas causas. La discordia, el desprecio, la fealdad, el desaseo y el mal olor de uno de los dos esposos retraen al otro de acercarse á él por mas bien dispuesto que se halle, lo qual se debe tener presente en las acusaciones de impotencia.

Tambien podemos colocar ciertas enfermedades en el número de impotencia accidental; pero no deben considerarse todas ellas, ni aun las agudas, como capaces de constituir al hombre en un estado impropio para el acto de la generacion; pues no faltan exemplos de que algunos que estaban con calentura inflamatoria, con tísis pulmonar, con calentura héctica &c. desempeñáron este acto perfectamente, conservando la aptitud y fuerza necesaria hasta poco tiempo antes de espirar; y aun hay ciertas enfermedades que aumentan el vigor y la buena disposicion del hombre en este punto; porque como dice Zacchias, ademas de la satiriasis y el priapismo, que causan un deseo desenfrenado é involuntario, parece que hay cierto estado patológico, que poniendo en accion las partes genitales, excita continuamente un prurito venéreo; tal es el cálculo de los riñones ó de la vexiga, que aun en medio de los dolores mas vivos no dexa de permitir, y, lo que es mas, de hacer que se apetezca el coito, independientemente del prurito involuntario que acompaña esta enfermedad: tales son tambien la gota y todas las enfermedades artríticas, segun refiere el mismo autor, y se comprueba por la experiencia. Tampoco hay dificultad en creer que ciertas enfermedades mudan de tal suerte las disposiciones primordiales del cuerpo humano, que despues de su terminacion se desvanece de todo punto la impotencia que se habia experimentado anteriormente; y vemos que sucede así muchas veces de resultas de una calentura ardiente, la qual abriendo todos los canales, y dando tono á un sugeto débil y lánguido, le hace despues hábil para la generacion, aun quando no lo hubiese sido antes de la enfermedad. Avenzoes dice de sí mismo, que no habiendo podido en su mocedad tener hijos, vió por último cumplidos sus deseos despues de

haber padecido una calentura ardiente. Zacchias cita tambien el exemplo que sigue, y dice que se le refirió su amigo Julio Filipelli, Médico romano. Un artesano, que vivia en una ciudad de la Humbría, habia estado casado veinte y quatro años sin poder tener hijos; padeció despues una enfermedad muy aguda, de la qual logró restablecerse, y el fruto de su convalecencia fué tener un hijo, dando despues otras muchas pruebas de haberse destruido la impotencia que le afligia. Aunque hay muchas enfermedades que no producen la impotencia, hay al contrario otras que traen consigo este efecto; unas porque privan enteramente al hombre de toda facultad, y otras porque hacen que el coito sea un acto peligroso para la muger.

La apoplegía, la paralísis completa, universal ó parcial, con tal que ocupe la parte inferior del tronco, y las extremidades inferiores, las afecciones comatosas, las grandes hemorragias, y los tifos ó calenturas malignas, sincopales, coliquativas y pestilenciales, excluyen absolutamente la idea de que el enfermo haya podido exercer el coito en todo el tiempo de su duracion. La lepra, las costras roxizas y asquerosas (aunque esten acompañadas de una salacidad muy grande), el mal venéreo, la ocena, la rabia, el furor, la manía y otras que traen consigo el temor de algun peligro, ó causan fastidio, debilitan en extremo la presuncion de que haya habido coito durante el tiempo de su exîstencia. La decision de semejantes qüestiones suele ser del mayor interes, quando se trata, por exemplo, de averiguar si un hijo póstumo es legítimo y heredero natural de una persona que se supone en disposicion de poder engendrar poco tiempo antes de morir, segun una máxîma de la *glosa*, que declara, *que el hijo póstumo pudo ser engendrado la misma noche en que murió su padre.*

Impotencia de las mugeres. Se llama impotencia en las mugeres qualquier vicio de las partes genitales que se oponga á la libre introduccion del pene. Las mugeres pueden ser impotentes del mismo modo que los hombres, sin ser estériles; y al contrario, pueden ser estériles sin ser impotentes; habiendo algunas que serian fecundas, si se destruyese el vicio de que proviene la impotencia. Es pues interesante esta materia, no solo por lo que toca á las qüestiones de Medicina legal, sino tambien en otros muchos casos para afianzar la felicidad de los que viven en el estado del matrimonio.

La impotencia en las mugeres depende de la mala conformacion de las partes genitales ó de sus enfermedades; y esta mala conformacion puede consistir en las partes duras ó en las blandas. Esta impotencia puede ser igualmente habitual ó accidental; curable ó incurable; natural, adquirida y relativa.

Se han hallado algunas veces tan estrechas y comprimidas por su

conformacion originaria las partes sexûales de las mugeres, que léjos de poder servir para el acto de la generacion, apénas permitian que se introduxese en ellas el dedo meñique. Este vicio suele depender de la misma construccion de la pelvis, quando los huesos del pubis estan extraordinariamente deprimidos, y los de la parte interna de los muslos se hallan muy inmediatos unos á otros, á lo que pueden añadirse todas las malas conformaciones oseas, y los exôstoses que se originan en estas partes.

La causa mas freqüente de la impotencia reside en la estrechez ó compresion de la vagina y de la vulva. Quando la muger es muy jóven puede suceder que este vicio sea solamente relativo; y hay motivo para esperar, como he dicho en otra parte, que vaya executándose la dilatacion insensiblemente, en especial si es favorable al efecto la constitucion del marido; pero si subsiste esta compresion hasta despues de los veinte y cinco años, será sumamente difícil llegar á vencerla: por lo qual declaró el Papa *Gregorio IX*, que era una razon legítima para anular el matrimonio. En las obras de *Morgagni* se encuentran muchos exemplos de esta compresion extraordinaria é insuperable. Algunas veces se verifica la compresion no solo en la vagina, sino tambien en la vulva; y asegura Columba que conoció una muger cuyo orificio era tan estrecho, que apénas podia introducirse en él la yema del dedo meñique. Hay tambien exemplos de haber sido impenetrable el conducto sexûal en toda su longitud, no formando mas que una sola masa, sin que procediese esta disposicion de alguna enfermedad que se hubiese padecido.

Ademas de esta compresion natural hay varias enfermedades de estas partes, que pueden estrecharlas accidentalmente; tales son los tumores y callosidades, las cicatrices que quedan despues de la curacion de las úlceras venéreas, ó de resultas de las dislaceraciones ocasionadas por un parto difícil y penoso, las excrecencias &c. En todos estos casos, siempre que el mal no esté muy inveterado, se pueden restablecer las cosas en su estado natural, destruyendo las bridas, separando las paredes aglutinadas, y valiéndose de dilataciones sucesivas, con tal que la muger lo consienta.

El himen presenta algunas veces tanta resistencia, que no es posible vencerla con los medios ordinarios, y se hace preciso recurrir á la operacion para desempeñar perfectamente las funciones genitales. (*V.* IMPERFORACION.)

Vicio del clítoris. Algunos autores han mirado la longitud y grueso del clítoris como causa de impotencia, figurándose que la tension de esta parte podia oponerse al acto del coito en el supuesto de ser mas grueso de lo regular. Pero ademas de que este vicio es sumamente raro en nuestros climas; aun quando fuese excesivo, solo podria perjudicar al coito de cierta y determinada manera,

siendo fácil evitar este daño, como lo observa Cárlos Musitano en el libro que escribió *de las Enfermedades de las mugeres.*

Impotencia por causa de enfermedad de las partes genitales. Esta impotencia puede ser directa é indirecta. Las enfermedades de estas partes, que causan la impotencia directa, son: la procidencia del útero, ya sea completa ó incompleta, y su inversion incurable; la hernia y la procidencia de la vagina quando estan en el mismo caso; los pólipos, las úlceras de las partes sexûales si son incurables, sórdidas, fétidas, cancrosas, venéreas &c. Estas enfermedades presentan ordinariamente un obstáculo insuperable en el acto del coito, en tanto grado, que me ha sucedido mas de una vez no poder introducir el dedo en las partes sexûales sin causar á la enferma vivísimos dolores. En quanto á las que no ofrecen un obstáculo orgánico, como las úlceras, es un impedimento tan competente como el primero el peligro del contagio que traen consigo.

Entre las enfermedades que constituyen el estado de impotencia indirecta, coloco el mal olor de las narices ó de la boca, los sudores fétidos, las enfermedades asquerosas de la piel, el escorbuto, el mal venéreo, aunque no sea tópico, las flores blancas inmoderadas, y algunos otros fluxos (de que se tratará en los artículos correspondientes), los quales producen tal fastidio, que son capaces de abatir al hombre mas determinado.

De las señales equívocas de la lue venérea. Antes de internarme mas en esta materia, me parece que se debe hacer una observacion importante. El mal venéreo es sin disputa una de las razones mas poderosas de repudio, porque ademas de acreditar una conducta desarreglada, constituye en el estado de impotencia indirecta, á causa del peligro que la acompaña. Sin embargo, no debemos decidirnos ligeramente por algunas señales, que al parecer manifiestan la exîstencia de este vicio, y con todo eso pueden ser falaces: supuesto que en el *tratado de las enfermedades de la piel*, escrito por el célebre Lorry, vemos varios exemplos de personas muy castas atacadas de úlceras escamosas y de un fluxo seroso en las partes genitales de uno y otro sexô, que por su consistencia y color era semejante á una gonorrea verdadera, yo puedo asegurar que he observado lo mismo en algunas personas de la mejor moral, y de una piedad sólida, las quales padecian de padres á hijos un fluxo abundante, de color algo amarillo, que no causaba la menor alteracion en la salud, ni era contagioso. Por consiguiente, si no hubiese mas razones que la mala conducta y el contagio para formar la demanda de repudio, convendria ante todas cosas atender á la moralidad del sugeto, y hacer que se exâminase su constitucion física por personas inteligentes y de larga experiencia, las quales deberian asegurarse de si exîste ó no la enfermedad venérea, teniendo presentes

sus señales características, de las que no haré mencion en esta obra, porque los libros que tratan de esta parte de la Medicina andan en manos de todo el mundo."

IMPRESION. (*Fisiol.*) Se da este nombre á las maneras de ser, ó á ciertas afecciones físicas y morales de que se hace mencion en los artículos SENTIDOS y PASIONES.

INACCION. (*Hig.*) [La inaccion, la falta de exercicio, la vida sedentaria y la indolencia producen generalmente unos mismos efectos, esto es, la relaxacion, el entorpecimiento de los sólidos, el espesamiento de los líquidos, y la inactitud de los órganos para exercer sus funciones particulares. Los temperamentos flemáticos y pituitosos suelen tener generalmente este defecto; se habitúan fácilmente á la inaccion y á la dexadez, gustan de estar sentados, y huyen de toda especie de exercicio. El juego y movimiento de las diferentes partes de aquellas personas no estan en actitud de facilitar las secreciones y las excreciones; su cuerpo está sobrecargado de gordura, y los humores sobrantes se fixan donde no debieran estar. De esta detencion provienen los infartos y las obstrucciones en las diversas vísceras del vientre; y tambien las enfermedades del estómago, las de los nervios y las del cútis. Claro está que si la transpiracion no se hace como en las personas que hacen exercicio será una de las causas mas terribles de los males que sobrevendrán; el defecto de esta funcion tan habitual y tan familiar á la naturaleza, es tal vez de todas las causas de enfermedades la que ataca con mas vigor; para libertarse de ella no hay otro medio que evitar la inaccion, la ociosidad ó la vida sedentaria. Las personas del temperamento que hemos indicado, y lo mismo los literatos, deben evitar la inaccion. Las mugeres tienen ménos que temer, pues la naturaleza les ha dotado de una excrecion arreglada, y una especie de movilidad física y moral mayor que la de los hombres; fácilmente les hace impresion la alegría ó la tristeza, y esta susceptibilidad puede hasta cierto punto suplir el exercicio activo que necesitan los hombres. Sin embargo, es menester que anden por su casa, y que se ocupen algo mas en las cosas caseras de lo que acostumbran las señoras, si no quieren exponerse á las desgracias, que se siguen necesariamente á la poltronería de las camas y sofás.]

INANICION. (*Hig.*) [La inanicion es un estado de aniquilamiento, de abatimiento y de debilidad causado por la falta de alimento, pues proviene del latino *inanire*, que significa *vaciar*. Quando la inanicion es momentánea, el remedio es muy fácil; pero quando viene de léjos, quando proviene de una gran miseria, ó de otras causas violentas, es menester ir poco á poco restaurando las fuerzas para evitar los inconvenientes que podria traer un remedio demasiado pronto.]

INCINDENTES. (*Mat. Méd.*) Se llaman incindentes ó incisivos en la Materia Médica unos medicamentos á quienes se atribuye la propiedad de atenuar, dividir y fundir los humores espesos cuajados y coagulados, que segun suponemos, tapan algunos órdenes de vasos, produciendo por esta causa obstrucciones y otros varios obstáculos al movimiento regular de los líquidos. Los incindentes son en el órden terapéutico ó en la teoría general de la accion medicamentosa unos medicamentos mas enérgicos y mas activos que los simples aperitivos. Su accion es mas fuerte y mas penetrante; funden sin duda mejor los humores espesos en las obstrucciones &c, y excitan en los sólidos oscilaciones mas vivas y mas repetidas. Generalmente tienen un sabor mas fuerte; y como se ha observado que destruyen con mas facilidad y prontitud las obstrucciones y los infartos de las vísceras del vientre, se les ha llamado desobstruentes y desopilativos.

Las principales substancias que pertenecen á esta clase de medicamentos son el agua de cal, los álcalis fixos, el amoniaco, los azufres y los hidrosulfuretos alcalinos; mayormente el hidrosulfureto amoniaco, las sales amargas, el sulfate de sosa, el muriate de amoniaco, el muriate calcáreo, el muriate de barita, el sulfate y el muriate de magnesia, el muriate de sosa, el acetite de potasa, el acetite de sosa, las tinturas de marte, ó las disoluciones de hierro en los ácidos, y los álcalis mezclados con el alcohol, el xabon medicinal, el xabon de Estarkei, las aguas sulfúricas, las aguas aciduladas; y entre los vegetales se encuentran especialmente en este órden la cebolla albarrana ó escila, el rábano, el colchico, la coclearia, la becabunga y el *menianthus trifoliata* ó trebol aquático.

Comunmente se cree que estos medicamentos obran estimulando las fibras del estómago y de los intestinos; que la irritacion que producen aumentan el movimiento de sus membranas, las que toman una reaccion mas fuerte sobre los humores que la circundan; de ahí proviene que los incindentes obran algunas veces como purgantes quando encuentran saburras viscosas ó fluidos glutinosos en las primeras vias. Varios Médicos piensan que esta accion sobre el estómago basta para dar una idea del modo con que estos medicamentos atenúan y dividen los humores espesados, y que su principal agente es la irritacion de aquella víscera propagada hasta los vasos. Sin embargo es innegable que una parte de las substancias activas y estimulantes, que constituyen los incindentes, ha de pasar al sistema vascular en razon de su solubilidad y de la finura de sus moléculas. Á lo ménos, de estas consideraciones se sigue que los incindentes tienen tres acciones muy distintas, de lo que parece depender la mutacion que producen en los líquidos demasiado espesados. La primera es la irritacion de las membranas del estómago y

de los intestinos; la segunda la irritacion de las paredes, de los vasos linfáticos, de las arterias y de las venas; la tercera la disolucion y la atenuacion de los humores, á cuyo torrente van á parar. Por consiguiente es claro que deben ser cálidos al mismo tiempo que dividen los humores, y es claro tambien que en la doctrina de Brown son unos esténicos, que aumentan mas ó ménos la excitabilidad del sistema, y por consiguiente el movimiento de los sólidos y de los fluidos.

Estos medicamentos estan indicados, y se emplean ventajosamente en los infartos y obstrucciones de las vísceras del vientre, en las saburras viscosas de las primeras vias, en las afecciones que provienen de la inercia de la bílis, en las hipocondriacas, en la hidropesía acompañada de espesura de humores, y debilidad de las fibras musculares y vasculares, en el fluxo blanco, en el reumatismo, en las enfermedades eruptivas crónicas, en las que provienen del espesor y detencion de la linfa, en la traquiarteria y en los bronquios, en los tumores frios de las vísceras glandulosas, en las glándulas linfáticas, en los lamparones &c. Pueden ser dañosos siempre que los humores sean muy acres, y la fibra muy irritable, tirante y seca, siempre que haya dolor, y que los líquidos tengan una diatesis mas ó ménos próxîma á la inflamacion; por consiguiente estos remedios no deben mirarse como indiferentes en sí mismos.

Casi siempre se dan disueltos en agua, ó unidos con los simples aperitivos, ó con xugos de plantas xabonosas. Se principian á dar en pequeña dosis, y luego se va aumentando esta por grados hasta que hacen el efecto que se desea; pero es preciso exâminar con atencion estos efectos, y tener mucho cuidado que no enflaquezcan los enfermos antes de calmar los males contra los quales se destinan. Los remedios que se oponen á los incindentes son los laxântes, los emolientes, los inviscantes, los calmantes, los narcóticos y los diluyentes. F.

INCINERACION. (*Mat. Méd. y Farm.*) En el arte de preparar los medicamentos la operacion que se conoce con el nombre de incineracion suele ser bastante útil, y es un cierto proceder químico y farmacéutico, por el qual se reducen á cenizas algunas materias vegetales y animales quando estan secas ó hechas carbon por una descomposicion preliminar. En general es el arte de reducir á cenizas varias substancias, para separar y obtener las materias salinas fixas que quedan despues de la descomposicion completa de las substancias vegetales y animales. Desde que los conocimientos químicos mas exâctos han perfeccionado los procederes farmacéuticos, se sabe que esta operacion no puede suministrar sino muy pocos álcalis fixos, particularmente de potasa, algunas veces de sosa, combinados con el ácido carbónico, y mezclados de sales mas ó ménos

abundantes, sales amargas, purgantes, incindentes, aperitivos, mezclas de sales terrosas, insípidas, inactivas, y óxîdes metálicos. Como estas mezclas son varias y de distinta naturaleza y propiedades, los hombres ilustrados no suelen emplear estos medicamentos, y no se suele usar la incineracion sino para algunas preparaciones preliminares de Farmacia, útiles para preparar los álcalis ó las sales que se purifican despues. Ext. de F.

INCISION. (*Cir.*) * Con esta voz expresamos generalmente una operacion por la qual dividimos la continuidad de las partes con un instrumento cortante. Se hacen incisiones para evacuar la materia contenida en un depósito purulento (*V.* ABSCESO.); se hacen agrandar las heridas, extirpar las callosidades de las úlceras y de las fistulas (*V.* HERIDA, ÚLCERA Y FÍSTULA.); se hacen para extraer los cuerpos extraños ó reputados por tales (*V.* OPERACION CESÁREA.); se hacen para cortar algun miembro ó para separar lo que está unido contra el órden de la naturaleza (*V.* AMPUTACION É IMPERFORACION.) Últimamente se hacen tambien para reducir las partes que estan fuera de su lugar. (*V.* REDUCCION.) Las incisiones se diferencian en su magnitud, en su situacion, en la direccion que les damos, y en la naturaleza de las partes que dividimos; relativamente á su direccion las solemos llamar longitudinales, obliqüas ó transversales, circulares cruciales, triangulares en forma de *V*, de *T* &c.

El punto esencial en la abertura de los abscesos está en hacer todo lo posible para dar salida á las materias, de modo que corran fácil y completamente, pues el pus detenido se hace todavía mas nocivo en un absceso quando el ayre se introduce por la abertura mal hecha, si la situacion del absceso no permite abrirlo de modo que las materias puedan correr por sí solas: hay casos en que se suple aquel defecto por medio de una contra-abertura. Para hacerla, se detiene de una cura á otra la materia en el foco del absceso, tapando metódicamente el agujero, y aplicándole un vendaje que comprime sin apretar: la fluctuacion podrá indicar entónces el parage donde el pus se presenta mas hácia la superficie. Quando el sitio en que debe hacerse la contra-abertura corresponde directamente á la primera incision, se pueden levantar los tegumentos por medio de una tienta, y penetrar en el foco á la extremidad de aquella tienta. La contra-abertura puede hacerse tambien de dentro afuera con un trocar particular destinado para aquella operacion. Las incisiones deben usarse lo ménos que sea posible, no practicándolas de ningun modo sino en una necesidad demostrada.

La extraccion de los cuerpos extraños, y la abertura de los abscesos, exîgen gran conocimiento de la Anatomía, porque los casos que exîgen estas operaciones estan sujetos á una infinidad de

variaciones, y es imposible que haya un método fixo para cada caso particular: la prudencia y el saber son los que de concierto han de llevar la mano del facultativo: las luces de este son las que dirigen el instrumento con la precision y firmeza necesaria para no hacer sinò lo que se debe, cortando á propósito y con conocimiento de causa las partes que conviene respetar; pocas son las operaciones que no exîjan ninguna incision, y para cada una de ellas hay sus reglas particulares. Las inflamaciones y las hinchazones considerables que amenazan la gangrena de un miembro no provienen muchas veces de otra cosa que de la estrangulacion ó compresion causada por algunas fibras aponeuróticas, cuya cesion haria que terminasen todos los accidentes. (*V.* GANGRENA.) Las incisiones que se hacen superficialmente para procurar el desinfarto de las partes edematosas, se llaman escoriaciones ó incisiones leves: si penetran en el cuerpo grasoso, tal como las hacemos en los infartos sanguíneos que amenazan una extincion del principio vital como en la gangrena, las llamamos escarificaciones; finalmente damos el nombre de sajaduras á las incisiones profundas que penetran á veces hasta el hueso como en el *esfacelo.* *

INCISIVOS. (dientes) (*Anat.*) (*V.* DIENTES.)

INCONTINENCIA DE ORINA. (*V. el género* XXVI *de la clase de* FLUXOS.)

INCRASANTES. (*Mat. Med.*) Los humores del cuerpo humano adquieren en varias enfermedades crónicas un grado de fluidez muy considerable, que los hace incapaces de llenar las funciones para que estan destinados. Esta fluidez, que no es natural, se verifica casi siempre por la accion de un virus que ha alterado su naturaleza, y á veces de resultas de algunas evacuaciones excesivas, ó por falta de reparacion. En estos casos nos valemos de todos los remedios susceptibles de mudar aquella disposicion morbífica de los fluidos, y darles el grado de consistencia necesaria para el mantenimiento de la vida y de la salud. Los medicamentos que tienen esta propiedad son los que llamamos incrasantes, y por la mayor parte son materias que contienen un mucilago abundante, muy disoluble en el agua, y muy mezclable con nuestros humores. Este mucilago, introducido en los vasos con el quilo, se va espesando poco á poco por la reaccion de sus túnicas, y por la disipacion de su parte mas fluida que sigue á aquella reaccion. La espesura y la consistencia se comunican inmediatamente á todos los fluidos, y tanto la linfa como la sangre recobran por su efecto la qualidad concrescible que habian perdido. Aunque hemos indicado la mayor parte de los incrasantes en el artículo de los laxântes, los pondremos en este, sin embargo, para que se vea el conjunto de ellos. Los incrasantes mas comunes y conocidos son las raices de malva, de malvavisco, de consuelda, de orozuz y de patatas; todas las hojas oleáceas, y particu-

larmente las de acelga, de verdolaga y de lechuga; las almendras, los piñones y los pistachos; las pipas de melon; la semilla de pepinos, de adormideras, de cacao, de lino, de mijo, de cebada, de avena y de arroz; las harinas preparadas, la semola, los fideos, la harina de patatas, las gomas arábiga y de tragacanto, la leche de vaca y de burra, las linazas, y últimamente la raspadura de marfil y de asta de ciervo.

Se ve claramente que estos medicamentos pertenecen al mismo tiempo á los laxântes y á los dulcificantes, y que llenan todas tres indicaciones á un tiempo con muy buen éxîto, por hallarse reunidas muchas veces la sequedad y la acrimonia en los mas de los casos en que los incrasantes se hallan indicados. Tambien son calmantes, quando la acrimonia de los humores es la causa de los insomnios y los dolores. Los incrasantes tienen uso al fin de las enfermedades crónicas dependientes de un virus que ha sido destruido, en la mayor parte de las afecciones del pecho, mayormente de aquellas que provienen del retroceso de algun humor acre, en los catarros acompañados de acrimonia, en los excesivos sudores y fluxos de orina, y despues de las evacuaciones sanguíneas inmoderadas, tales como las hemorragias ó los fluxos.

Quando estos remedios prueban bien á los enfermos, recobran muy pronto las fuerzas y la robustez: si al contrario continúan en estar débiles; si el estómago no puede digerir aquellos alimentos medicamentosos, debemos ó renunciar su uso, ó asociarles algunos ligeros tónicos que los hagan mas provechosos. No se debe insistir mucho tiempo en el uso de ellos si el estómago los resiste. El mejor modo de llenar la indicacion de espesar los líquidos, es prescribir el uso continuado de los alimentos harinosos, de las gramineas por todo alimento, evitando los que pudieran oponerse á su efecto, tales como los alimentos acres, salados, picantes, el vino y toda clase de licor espirituoso. Los Médicos instruidos saben que en las enfermedades crónicas la naturaleza de los alimentos y el uso de las seis cosas no naturales apropiadas al género del mal, son los medios que merecen mayor confianza, y que deben ser preferidos á todos los demas. F.

INCUBO. (*Med.*) Se da este nombre tambien al *efialtes*. (*V. el género primero de la clase de* ANHELACIONES.)

INDEX. (*dedo*) Se da este nombre y el de *indicador* á uno de los dedos de la mano. (*V.* DEDOS.)

INDICACION. (*Med. Práct.*) [La indicacion en el lenguage de la Medicina es la reunion de los signos que demuestran ó *indican* lo que se debe hacer: ó bien es el conocimiento del estado de una persona que nos hace escoger los medios que debemos emplear ó para curar las enfermedades que padece, ó á lo

ménos para moderar sus síntomas. El Médico debe saber primeramente lo que ha de mudar en el enfermo, y luego de qué medios ha de valerse para conseguirlo: por consiguiente ha de conocer los efectos que resultan de su aplicacion: cosas que ha de ver por unos signos tan sensibles, ó por unos raciocinios tan seguros, que descubra á un mismo tiempo la accion que busca, y los socorros que se la pueden facilitar. Estos signos, sean quales fueren, que se perciben en el enfermo, y sirven de gobierno al Médico, se llaman indicantes, *indicantia*. La cosa que indica toma el nombre de indicacion, *indicatio;* y la que debe hacerse es la cosa indicada, *indicata:* la indicacion es, segun esto, el conocimiento de lo que indica, ó de las cosas que deben hacerse inmediatamente, ó luego á su tiempo, segun el conocimiento de lo que indica.

Hay tres especies de indicaciones; la profiláctica ó preservativa, la curativa y la paliativa: la primera se dirige á la conservacion de la salud, evitando los males que podrian venir: la indicacion curativa enseña á curarla; y la paliativa ó mitigativa indica los medio de moderar los síntomas demasiado violentos.]

INDICACIONES. (*Mat. Méd.*) Para conocer bien las diversas indicaciones que se presentan en las enfermedades, es necesario considerar sus diferencias generales. Se suelen dividir en indicaciones racionales, empíricas, y empírico-racionales; en indicaciones simples, compuestas, complicadas, semejantes, opuestas ó contradictorias; finalmente, en indicaciones conservativas, preservativas, curativas y paliativas. Aunque estas denominaciones á primera vista parecen minuciosas, sin embargo son de mucha utilidad para los que se dedican á la Medicina; y esta distincion es la que debe guiar sus primeros pasos en la práctica de esta ciencia.

Por indicacion racional se entiende aquella que descubre la razon y la reflexîon, ó aquella cuya relacion exîstente entre el indicante y el indicado está sujeta al raciocinio. Así quando las fibras de un enfermo estan manifiestamente estiradas, cuya tension está anunciada por signos positivos, la indicacion de acudir á los laxântes capaces de destruir aquella tension que no es natural, es enteramente racional. Las indicaciones de esta especie son las que siempre deben guiar en la práctica de la Medicina, y en esto se conoce el verdadero Médico.

La indicacion empírica es opuesta á la precedente, y no consiste sino en aplicar tal remedio á tal caso, porque la experiencia ha manifestado sus buenos efectos, sin exâminar el modo con que obra el medicamento, ni la naturaleza particular del mal á que se aplica. Este modo de curar, que excluye todo raciocinio, y cuya invencion se atribuye á Serapion, pertenece á una secta que llamaban Empírica, famosa en otro tiempo, y despreciada hoy dia. Sus partida-

rios desechaban toda teoría; no exîgian mas que memoria, y fundaban toda su ciencia en la comparacion recíproca de las enfermedades, y en el conocimiento de lo que habia salido bien una vez. Los Médicos modernos tienen bastante ilustracion para no admitir semejante modo de curar, y la indicacion puramente empírica está reservada únicamente á los curanderos. Es preciso observar que aun en este tiempo la idea que se tiene vulgarmente del arte de curar no se aparta mucho de la indicacion empírica: los mas de los hombres no tienen mas idea sino que á tal enfermedad se aplica tal remedio, manía que ha producido el furor que tienen todos los hombres de aconsejar remedios, y de la qual ha nacido aquel refran, que de Médico y loco todos tienen un poco.

Hay otra indicacion compuesta, por decirlo así, de las dos primeras, y es la que llamamos empírico-racional, la qual no consiste sino en la aplicacion de un remedio, cuya utilidad conocemos en tal ó tal afeccion, sin conocer á punto fixo la relacion entre el mal y el medicamento. Aunque esta á primera vista parece que pertenece al puro empirismo, se diferencia de él, sin embargo en que se halla aclarada por muchos conocimientos accesorios sobre la naturaleza del remedio, sobre su energía, su diversa administracion y su dósis relativa á la edad, al sexô, al temperamento y á todas las demas circunstancias en que se puede hallar un enfermo. Por este principio se aplica el mercurio á las enfermedades venéreas: es cierto que se ignora todavía su verdadero modo de obrar sobre el virus que destruye; pero conocemos sin embargo su propiedad incindente, liquidante &c. Se han observado sus efectos generales: últimamente, el raciocinio, ayudado de la experiencia, nos ha enseñado el modo de darlo con todas las precauciones necesarias para evitar las malas conseqüencias y apropiar su accion á todas las circunstancias que puedan presentarse. La misma observacion haremos sobre la quina: si no se conoce exâctamente qual es la causa de su propiedad febrífuga, y la relacion que hay entre la intermitencia regular de las calenturas y su virtud antipútrida, sabemos sin embargo que es un tónico amargo, astringente, antiséptico: se han exâminado sus efectos en muchos casos; y su administracion es hoy en dia tan ilustrada y tan cierta, como la de los remedios indicados racionalmente.

La indicacion simple es la que exîste sola, como por exemplo, quando en las fibras no hay otro vicio que la sequedad, en cuyo caso basta humedecerlas. Pero es muy raro el que no se presente mas que una indicacion; casi siempre se presentan dos ó mas juntas; asi es que á la sequedad suelen siempre acompañar la tension y el espasmo. Esto es lo que llamamos *indicaciones* compuestas ó reunidas. Se llaman complicadas, quando son muchas las que se presentan en una misma enfermedad: hay muchos casos en que á un mismo

tiempo se deben suavizar los humores, disminuir su viscosidad, calmar el espasmo, producir evacuaciones, mitigar el dolor, facilitar el sueño y mantener las fuerzas. Estas indicaciones complican el método curativo, y su complicacion exîge las fórmulas y medicamentos compuestos: sin embargo debemos observar que muchas veces con uno ó dos medicamentos se pueden llenar todas ó aquellas indicaciones, y la habilidad del facultativo consiste en oponerse á los males multiplicados con remedios simples pocos en número, y cuyas diferentes propiedades llenen el objeto deseado.

Quando se presentan varias indicaciones á un tiempo, como sucede casi siempre, segun acabamos de decir, ó son análogas ó semejantes entre sí, ó bien opuestas y contradictorias. Quando las fibras estan secas y estiradas, estas dos indicaciones, esto es, la sequedad y la tension, son análogas, el agua y qualquiera remedio aquoso y diluente las llena á un mismo tiempo.

Las indicaciones opuestas ó contradictorias exîsten quando un medicamento, que se ha hecho necesario por la naturaleza de un síntoma morbífico, es perjudicial por razon de otro síntoma. Así por exemplo los calmantes hinóticos ó paregóricos se hallan indicados muchas veces por la presencia de un dolor vivo ó del insomnio, al mismo tiempo que estos remedios pueden ser nocivos suprimiendo algunas evacuaciones útiles que acompañan aquellos síntomas, como lo hacen casi siempre aun los narcóticos mas leves. La indicacion que se opone á otra se llama tambien contraindicacion.

Finalmente, la distincion mas importante de las indicaciones, y sobre la que ha insistido mucho en sus instituciones el gran Boerhaave es conservativa, preservativa, curativa y paliativa. La indicacion conservativa comprehende la necesidad de mantener las funciones animales y la fuerza de la vida. Boerhaave la llama tambien indicacion vital, y es la que prescribe el alimento ó la dieta de los enfermos, y el uso necesario de los cordiales quando no se les puede alimentar por los medios acostumbrados. Los antiguos hacian mucho caso de esta parte de la Medicina práctica, á la qual los Médicos particulares se aplicaban únicamente.

La indicacion preservativa ó profiláctica se dirige á destruir la causa de las enfermedades presentes, y á evitar las que podrian venir. El uso bien entendido de lo que llamamos las seis cosas no naturales llena la profiláctica general, esto es, el arte de oponerse al nacimiento de todas las enfermedades. La profiláctica particular se dirige á preservar de tal ó tal enfermedad, y se diferencia segun la naturaleza del mal que se pretende evitar: en las enfermedades contagiosas, por exemplo, tales como la peste, las viruelas, la miliar &c. el mejor profiláctico es sin duda ninguna evitar todos los medios de contagio, renunciando el trato de los enfermos, y apartándose de

todo lo que ha tenido contacto ó relacion inmediata con ellos. Algunos autores, tales como Boerhaave y Astruc definen y conciben de otro modo la indicacion preservativa ó profiláctica, aplicándola generalmente á la destruccion de la causa de las enfermedades ya exîstentes, en lugar que nosotros no la presentamos aquí sino respecto á la causa de las enfermedades que no exîsten todavía. De aquella definicion inferian que la indicacion profiláctica debe seguirse en todas las enfermedades. La indicacion curativa consiste en la misma curacion de la enfermedad, y tambien se llama indicacion terapéutica. La indicacion paliativa es la que presentan los síntomas mas ó ménos temibles que sobrevienen en una enfermedad, y que necesariamente han de calmarse antes que pensemos en destruir la causa ó la misma enfermedad: el gran dolor de cabeza, los calofrios violentos y las convulsiones son unos síntomas urgentes de las calenturas, que debemos hacer cesar muchas veces antes de ocuparnos en la causa de aquellas enfermedades.

Segun lo que hemos dicho, en qualquiera enfermedad el Médico debe atender: 1.° á conservar y mantener las fuerzas del enfermo con una dieta adequada: 2.° á calmar los síntomas peligrosos que se presentan: 3.° á curar la misma enfermedad: 4.° por fin á destruir enteramente su causa. Se debe advertir que estas dos últimas indicaciones se confunden muchas veces en una misma, pues es raro que quitada la causa del mal este subsista todavía. F.

INDICANTE. (*Med.*) [El signo indicante es en Medicina lo que nos da á conocer el estado de una persona mala ó enferma. Por exemplo, la integridad de las funciones, tanto naturales como vitales y animales, es un signo indicante de la salud. El color lívido de una parte, la insensibilidad, las flictenas y el olor cadaveroso, son los signos indicantes de la gangrena ó el esfacelo. La elevacion del vientre y la fluctuacion indican la ascitis &c.]

INDIGENOS. (*Mat. Méd.*) La Materia Médica llama indígenas las substancias del pais en que se usa la Medicina, y que pueden servir de medicamentos. Aunque varios Médicos han pensado que la naturaleza ha puesto siempre el remedio al lado del mal, y que cada pais tiene los medicamentos apropiados á los males que se manifiestan en él; es todavía problemático si cada pais tiene los remedios capaces de satisfacer á todas las indicaciones que se presentan en las enfermedades. El miedo ó la muerte, el deseo de curar tan natural al hombre, la insaciable curiosidad, la esperanza de hallar en otra parte lo que parece que nos falta, y los prodigiosos efectos de algunas substancias extrañas al suelo de Europa, tales como la quina, la ipecacuana &c., han acreditado y arraygado de tal modo la opinion, ó tal vez la preocupacion, á favor de una multitud de remedios traidos de América, de Asia ó de Africa para las

enfermedades europeas, que ni las luces de nuestro siglo ni de las que vengan despues, podrán acaso destruirlas. Sin embargo, un pais que á un mismo tiempo se ve privado de mercurio, de quina, de ipecacuana y de opio, se puede muy bien sospechar que no tendrá substancias capaces de reemplazar aquellas, ó á lo ménos si las tiene son todavía desconocidas al arte; y para hallarlas se necesitan muchas mas luces de las que tenemos: lo que podemos decir positivamente es que exceptuando un corto número de remedios extrangeros, cuyas grandes virtudes no podemos negar, y seria muy ridículo desechar miéntras no tengamos substancias indígenas que puedan suplirlas, conviene que nos sirvamos de las materias que cada suelo da de sí, y que no nos excedamos en el amor de los medicamentos exôticos. F.

INDIGESTION. (*V.* DISPEPSIA.)

INDIGESTO. (*Hig.*) Se da este epíteto á todo alimento que es de mala qualidad, y que puede incomodar á los que le usan por ser de difícil digestion. (*V.* ALIMENTOS Y DIGESTION.)

INDISPOSICION. (*Med.*) [Se da este nombre á aquel estado de incomodidad en que no se goza de una salud completa, especialmente quando principia alguna enfermedad. Este signo precursor debe ser un aviso, ya sea para prescribir un régimen conveniente, ó emplear algunos remedios preservativos que sirvan, sino á cortar la enfermedad, á lo ménos para disminuir la intensidad de los síntomas, como por exemplo, un vomitivo quando se manifiesta saburra, ó una sangría en caso de plenitud ó indicios de apoplegía &c.; pero por desgracia se suelen despreciar las indisposiciones, dando lugar á que se presenten los síntomas con mas fuerza, por no haberlos atacado en los primeros períodos de la enfermedad que es sin duda la indisposicion.]

INDOLENTE, INDOLENCIA. Estas voces tienen dos acepciones, una física y otra moral: la primera manifiesta que ciertas partes carecen de sensibilidad (*V. este artículo.*), y la segunda la apatía ó dexadez que tienen los de temperamento linfático, á quienes suele acompañarles la indolencia moral. (*V.* TEMPERAMENTOS.)

INERCIA. (*Med.*) Se usa esta voz en Medicina para expresar el estado débil ó la falta de fuerzas vitales, de las fibras, las vísceras de la máquina humana &c., constituyendo varias enfermedades. (*V. la clase de* DEBILIDADES.)

INFANTICIDIO. (*Med. legal.*) Llámase infanticidio á la muerte violenta de un niño, en el acto de nacer, ó despues de haber nacido. Las causas que los suelen motivar son: una manía melancólica de la madre: el oprobio, ó la pena que en otro tiempo se imponia á las que estaban embarazadas ilícitamente, por no haber una casa pública destinada para que pariesen las indigentes &c., ó

porque no se impone una estrecha obligacion á las comadres para que asistan con sigilo á semejantes mugeres; la falta tambien de casa de expósitos. Se hace la inspeccion legal del infanticidio: 1.° si el niño se encuentra muerto: 2.° quando hay indicios, ó quien dice que le han dado muerte violenta. La señal primaria de haber nacido vivo el niño es si el pulmon nada en suficiente cantidad de agua pura, y muerto si al contrario. Pero en uno y otro caso es circunstancia precisa que los pulmones esten sanos, y sin haber padecido alteracion. Exceptuándose de esta regla las condiciones siguientes: 1.° nadan los pulmones en el agua, aunque el niño haya nacido muerto, si la comadre ú otra persona le sopló ó echó ayre en la boca; y tambien si los pulmones han adquirido alguna putrefaccion: 2.° no nadan los pulmones en el agua, aunque el niño haya vivido despues de nacer, si los pulmones estan escirrosos, si estan llenos de sangre ó moco, ó inflamados ó pútridos, ó si hay algun daño en la abertura por donde sale el ayre, ó si los pulmones estan totalmente destruidos. Finalmente algunas veces nada una parte del pulmon, y la otra no. Porque si hay alguna porcion de él endurecida, tuberculosa ó inflamada, esta se va á fondo; pero si hay alguna que se haya dilatado, ó por medio de la respiracion natural, ó por haberla echado ayre artificialmente, esta nadará. Todo esto se conoce fácilmente con la inspeccion ocular de los pulmones; pero es muy difícil distinguir quando nadan los pulmones por haber respirado naturalmente, ó por haber echado ayre la comadre, ó quando nadan por putrefaccion.

Las señales que manifiestan que los pulmones nadan porque estan pútridos, y por consiguiente que el niño nació muerto, son: 1.° estar el cuerpo blando y floxo, y el cútis de color amarillo: 2.° si hay algunas impresiones ú hoyos en el cráneo, ú otra parte sin equimosis: 3.° si hay señales manifiestas de putrefaccion, como la reparacion de la cuticula con el cútis, y el olor cadaveroso: 4.° el estado morboso de las secundinas, y los pliegues que hace el abdomen junto al cordon umbilical: 5.° la situacion y hábito de los pulmones, que se ocultan hácia el dorso, no cubren el corazon, y estan muy encendidos: 6.° haber un ayre en forma de ampollas, contenido debaxo de la membrana exterior de los pulmones, adonde no llega el ayre que entra, ni por la respiracion ni por la inflacion: 7.° si este ayre se escapa fácilmente abriendo las ampollas, y aquellos pedazos que antes nadaban se hacen mas pesados que el agua: 8.° tambien quando el ayre que es producto de la putrefaccion, no está contenido debaxo de la membrana exterior, sino dentro de la misma substancia del pulmon, si este se abre y comprime levemente, suelta pronto el ayre, y se va al fondo; y así por esta señal se pueden distinguir los pedazos de pulmon que nadan por putrefaccion de

los que nadan por haber respirado, pues estos retienen tenazmente el ayre que recibiéron en sus vexiguillas: 9.º á esto se agrega otra señal para saber quando los pulmones nadan por putrefaccion; pues en este caso nadan tambien otras vísceras, como el hígado, bazo, riñones &c.; pero estas es menester que padezcan mucho mas tiempo la putrefaccion para que naden que los pulmones, porque tienen una textura mas fuerte.

Hasta ahora no hay señales que decisivamente manifiesten quando los pulmones nadan por la inflacion artificial, y así la declaracion no puede ser decisiva. Tampoco indica nada cierto (como algunos querian) el hallarse vacía la vexiga de la orina para saber que el niño vivió despues de nacer, ni tampoco el peso del pulmon relativo al cuerpo del niño que respiró naturalmente, y del que fué artificial la respiracion. Tampoco se encuentran señales en el cadáver que manifiesten que el niño vivió algun tiempo despues de nacer sin respirar.

Señales de infanticidio por herida ó contusion. Los infanticidas suelen quitar comunmente la vida á los recien nacidos de dos modos, á saber, con herida visible y manifiesta, ó por medio de una puntura invisible. La herida visible, que por lo regular los degüella, se conoce fácilmente á la simple vista. Quando se corta la cabeza en un parto difícil, lo puede declarar la comadre, valiéndose tambien de las señales de haber nacido muerto el niño. *Con herida visible.* Algunos han quitado la vida á los recien nacidos perforándolos la cabeza, ó con un punzon agudo, ó con una aguja larga puesta al tiempo del parto en la vagina. Otros con una aguja muy larga los perforan la fontanela, ó se la meten por las narices hasta que llega al celebro. Otros los meten dicha aguja por el intestino recto, y así quitan la vida á los inocentes. Á estas punturas sobreviene la muerte unas veces pronto, otras mas tarde, y solo se puede distinguir esta muerte por el exâmen del cadáver; y así es que en la inspeccion legal se deben exâminar con mucho cuidado estas partes, y juzgar segun y con arreglo á lo que va dicho.

Muchas veces los infanticidas quitan la vida á los inocentes niños, comprimiéndolos ó apretándolos las entrañas, la cabeza, el pecho, el vientre, ó todo el cuerpo: 1.º la contusion de la cabeza se conoce por el equimosis de sus tegumentos, por el hundimiento, ó fractura del cráneo, por el derrame de sangre ó serosidad que hay en la cavidad de este, y porque el celebro está inflamado ó purulento. Pero quando la cabeza ha estado mucho enclavada en la pelvis, ó quando se extraxo violentamente con el forceps, ó quando al tiempo de nacer cayó el niño al suelo por descuido, ó quando nació en situacion obliqüa, hay unas mismas señales que nazca vivo ó muerto. En todos estos casos la cabeza está prolongada, lo que no

hay quando el parto es natural, si despues no se hace alguna violencia: 2.° la contusion del pecho en el niño vivo se conoce por el equimosis de los tegumentos, músculos del pulmon y del corazon, y porque se encuentra sangre derramada en la cavidad del pecho. Quando en el parto se presenta primero el pecho, hay tambien alguna contusion en este; pero en este caso solo puede nacer si la comadre ó comadron le mudan la situacion, porque estos son los que deben declarar: 3.° la contusion en el abdomen se conoce tambien por el equimosis de los tegumentos y los músculos abdominales, porque hay derrame de sangre en la cavidad del vientre, y tambien suele haberse roto el hígado ó el bazo &c.: 4.° la contusion de todo el cuerpo. Quando las que crian á los niños suelen cogerlos debaxo estando en la cama, los comprimen todo el cuerpo, y esto se conoce: 1.° porque todo el cuerpo del niño se encuentra aplanado y comprimido: 2.° está todo amoratado y magullado; pero se debe distinguir con cuidado la contusion verdadera y la espuria. La verdadera es una mancha aplomada, en la que separado el cútis, se ve la sangre derramada en las celdillas del texido. La espuria es aquella mancha ó lividez de alguna parte, que aunque se separe el cútis, no se advierte derrame en la membrana celulosa, y sí la sangre contenida en sus vasos. La lividez de esta especie es freqüentísima en el dorso de los muertos. Se debe distinguir con cuidado si la lividez ó contusion verdadera proviene por haber sido difícil el parto, por plétora, escorbuto ú otra enfermedad pútrida. En este caso pudo el niño haber nacido muerto ó vivo con la contusion. Por esto se debe proceder con cautela en el juicio de la contusion, aunque los pulmones manifiesten que nació vivo.

Señales de infanticidio por sofocacion. Los recien nacidos no se sofocan tan fácil ni tan prontamente como los adultos, porque aquellos tienen abierto el agujero oval y el canal botal; pero la experiencia ha mostrado pueden tambien morir sofocados. Las mugeres malvadas pueden sofocar á sus hijos de siete modos: 1.° comprimiéndolos el cuello, lo que executan con la mano ó una cuerda: 2.° tapándolos la boca y narices con la mano, con un lienzo, ó metiéndolos algun otro cuerpo en las fauces: 3.° echándolos encima la ropa de la cama: 4.° introduciéndolos el vapor del azufre en la boca: 5.° encerrándolos en una arca ó cubeto: 6.° enterrándolos: 7.° echándolos en las cloacas ó igriegas. Las señales generales de haber nacido el niño de parto natural, y haberle sofocado despues, son: 1.° la rubicundez ó lividez de la cara: 2.° la lengua prominente é hinchada: 3.° la traquea llena de un moco seroso, y haber espuma en la boca: 4.° los pulmones gruesos, lívidos y llenos de sangre: 5.° las cavidades del lado derecho del corazon, como la aurícula, el seno venoso y el ventrículo derecho llenos de sangre y extendidos:

6.° la vexiga de la orina comunmente vacía: 7.° el celebro y las venas yugulares llenas de sangre y muy hinchadas. Pero todas estas señales se observan tambien en los niños que mueren de alguna enfermedad interna, como convulsion, denticion, catarro sofocativo, tos convulsiva, y otras semejantes. Por esto á las señales generales de sofocacion deben acompañar las especiales; estas son las siguientes: 1.° la compresion del cuello que se ha hecho con ligadura se conoce por la línea circular rubra ó lívida que se nota en el cuello. Si se ha hecho la compresion con la mano, se conoce por la contusion que se nota en la parte anterior del cuello. El niño que en el parto saca primero el pecho, y muere en el parto, tiene tambien el cuello magullado. Y el que nace con el cordon umbilical rodeado, ó dado vueltas al cuello, tiene tambien la línea circular rubra ó lívida que se ha dicho. Pero esto lo declara la comadre ó comadron; y si estos no han asistido al parto, no se puede decidir: 2.° quando se tapa la boca y narices del niño con la mano, no se puede conocer esta muerte por señal alguna, como tampoco se puede conocer quando se le metiéron en la boca ó las fauces esponjas y otros cuerpos extraños, si el infanticida tuvo cuidado de sacar estos cuerpos: 3.° la sofocacion que se hace por medio de las ropas suele conocerse porque estas se hallan manchadas de una espuma algo sanguinolenta, que al mismo tiempo se nota en la boca del niño. Pero si se quitan estas ropas, ¿quién ha de conocerlo? 4.° quando en el niño y sus ropas se nota un fuerte olor de azufre, da sospechas, pero no evidencia de haber sido sofocado por el vapor del azufre: 5.° si el niño está encerrado en una arca ó cubeto, hay mucho motivo para sospechar: 6.° igualmente le hay si se halla enterrado, aunque esto suelen hacerlo (aun con los niños muertos de muerte natural) los pobres por ahorrarse los gastos del entierro: 7.° muchas mugeres infanticidas suelen arrojar sus hijos á las cloacas; pero puede suceder tambien naturalmente á aquellas mugeres que teniendo la pelvis muy grande, al tiempo de ir á hacer alguna deposicion del vientre, con el estímulo para esta cayga el niño en la cloaca. De lo dicho se deduce quan circunspectos deben ser los profesores en dar dictámen acerca de las especies violentas de sofocacion.

Señales de infanticidio por haber ahogado al niño. Si se encuentra una criatura muerta en un rio ó en un pozo, se ha de indagar: 1.° si fué echada viva ó muerta, porque algunas mugeres que han tenido hijos ilegítimos, aunque estos hayan muerto de muerte natural, suelen arrojarlos á un rio ó á un pozo por no caer en oprobio: 2.° se ha de averiguar con qué género de muerte pereció: 3.° para saber si la criatura fué echada viva ó muerta, es menester hacer la analisis del pulmon, y pueden verse las señales de los ahogados. El

género de muerte, por los daños que se hallen, podrá determinarse.

Señales de infanticidio por no haber atado el cordon umbilical. Si á una criatura robusta se la corta el cordon umbilical algunas pulgadas á distancia del ombligo, y no se ata dicho cordon, entónces muere por una hemorragia por él; especialmente si se mete á la criatura en un baño caliente, ó si las arterias umbilicales nacen de la aorta, ó si se arranca el cordon del ombligo. Aunque no se ate el cordon no sobreviene hemorragia: 1.° si el cordon se corta á larga distancia del ombligo: 2.° si se dexa adherida la placenta al cordon umbilical: 3. si la criatura está muy débil: 4.° si nace en parage muy frio. Muchas veces perecen los niños de una hemorragia umbilical por quedar los vasos muy vacíos; pero si no hay señales de esto, no sobreviene la muerte, aunque se omita la atadura del cordon. Tambien debe considerarse si el vacío causado en los vasos de la criatura, proviene de haber antecedido una hemorragia uterina. Las señales de haber muerto la criatura de hemorragia umbilical son: 1.° la palidez de cara y todo el cuerpo: 2.° la falta de sangre en los vasos inmediatos al corazon y sus senos. Y así deberá exâminarse para ver si estan vacíos de sangre los senos de la dura-mater, las venas yugulares, la vena cava, las venas meseraycas, el tronco de la vena porta, las aurículas y ventrículos del corazon: 3.° si el cordon umbilical no está atado, ó si está arrancado ó roto cerca del ombligo: 4.° no haber habido hemorragia uterina antes ni despues del parto: 5.° si se encuentra un derrame de sangre en cantidad de algunas onzas en las ropas que se hallen cerca de la criatura: 6.° finalmente la analisis pulmonar, que demuestra haber vivido la criatura; pero si en la que no se ató el cordon no se encuentran señales de vacío en los vasos, entónces no se puede decir que murió de hemorragia umbilical. Algunas veces las astutas infanticidas atan con cuidado el cordon en la criatura que habia muerto de una hemorragia umbilical, quitan la sangre que habia vertido, y envuelven en lienzos limpios al niño. Se sospecha haberse hecho este fraude si se hallan vacíos los vasos inmediatos al corazon, y si la madre declara no haber tenido hemorragia uterina antes ni en el parto. Tambien puede suceder que la criatura nazca muy débil, y muera inmediatamente por haber hemorragia uterina, ó por haberse roto el cordon en el acto del parto sin quererlo la madre; en cuyo caso se puede hallar atado el cordon, y los vasos no obstante estarán vacíos.

Señales de infanticidio por frio. Las criaturas recien nacidas mueren muchas veces dexándolas por la noche (especialmente en tiempo frio) en las calles ó plazas públicas. Esto se conoce por la rigidez de todo el cuerpo y la analisis del pulmon.

Señales de infanticidio por combustion. Se conoce por la que-

madura de todo el cuerpo. Si los pulmones estan enteros, entónces se analizarán.

Señales de infanticidio por hambre. Algunas veces las infanticidas hacen que mueran las criaturas no queriendo darlas de mamar, ni otro género de alimento. Por la extenuacion de todo el cuerpo, y porque el estómago é intestinos se hallan vacíos se puede sospechar esto, pero no asegurarlo; porque la extenuacion que ha venido por muerte natural tiene estas mismas señales. La mayor certidumbre será la confesion de la madre, que asegure no haber dado en mucho tiempo de mamar á la criatura, ni otro género de alimento.

Señales de infanticidio por no atender á la debilidad de la criatura recien nacida. El niño que nace muy débil se muere fácilmente si no se le aplican los debidos remedios para corroborarle. Nada se puede averiguar de esta muerte por la inspeccion del cadáver, aunque la madre confiese que con estudio no quiso darle tales remedios; pues las criaturas recien nacidas, como nazcan débiles, se mueren prontamente, aunque se ponga el mayor cuidado. (*Plenk.*)

INFERNAL. (piedra) (*Mat. Méd.*) (*V.* NITRATE DE PLATA, que así se llama en la nueva Nomenclatura química.)

INFILTRACION. (*Med. y Cir.*) Se usa esta voz para manifestar la insinuacion ó introduccion de algunos fluidos en el texido celular de las partes sólidas; se diferencia del derrame en que este se detiene en gran masa en un solo sitio determinado, por causa de la rotura ó ensanchamiento de algun vaso: el exemplo de la infiltracion es la hidropesía *anasarca*, y el del derrame es la *ascitis.* (*V.* HIDROPESÍA Y DERRAME.) En las aneurismas falsas hay tambien infiltracion, y en otras enfermedades quirúrgicas.

INFLAMACION. (*Med.*) Se da este nombre á toda elevacion ó tumor, ya ocupe la superficie ó lo interior del cuerpo, y al que acompañe mas ó ménos el dolor, la rubicundez, la pulsacion y la tension. Esta enfermedad es el objeto de la segunda clase de la Nosología de Sauvages, que vamos á exponer.

Exposicion de la clase segunda de flegmasias ó inflamaciones.

Si recorremos la historia de la Medicina, pocas materias hallaremos sobre que se haya formado mayor número de teorías, ni se hayan imaginado explicaciones mas arbitrarias y extravagantes. El vano empeño de conocer las causas primarias antes que los efectos, y la falta de observaciones, sin duda han sido el orígen de tantos y tan diversos errores esparcidos en la Medicina sobre este objeto. Y lo mas sensible es que al proponernos dar aquí la teoría de la

inflamacion, apénas nos creemos seguros de evitar alguna de las innumerables, que edificadas sobre falsos principios ó absurdas aplicaciones de otros ciertos, se han ido arruinando unas á otras sucesivamente desde el tiempo de Boerhaave. Este célebre escritor la atribuia á un estado de *obstruccion de los vasos*: Wanswieten añadió un *aumento de celeridad en la sangre*: Sauvages empleó toda su erudicion matemática, todo el aparato científico del *cálculo* para exponer unos fenómenos que pertenecen solo á la física vital, cuyas leyes aun no estan bien conocidas. Hoffman y Cullen, siguiendo ya otra senda diferente, presentan una nueva hipótesis en su *espasmo* de las extremidades arteriosas; y Brown, empeñado en combatir la doctrina del Profesor de Edimburgo, recurre á sus *fuerzas estimulantes, á su excitabilidad y diatesis flogística*. Nosotros pues no seguiremos otra guia mas que la historia de los hechos, esto es, de los mismos fenómenos de la naturaleza, ayudados de las luces que ofrece en esta parte la Medicina externa. No nos detendremos inútilmente á refutar opiniones aventuradas y destituidas de sólidos fundamentos. El defecto general de todas ellas consiste en considerar el término de *inflamacion* como unívoco, representando en todos los casos una misma serie de síntomas, siendo así que admite diferentes acepciones, segun que exîste en las membranas diáfanas, en las glándulas, en el texido de la piel, ó en los músculos; pero estas partes, tan diferentes entre sí quando se comparan por su texido, por su estructura, su sensibilidad, y sus funciones orgánicas, no dexan de tener por eso ciertas relaciones comunes en las lesiones que padecen por una causa irritante. En ellas vemos desenvolverse en distintos grados y proporcion diferente el calor, el dolor, la rubicundez y la tension, cuyo conjunto se comprehende en el término abstracto de *inflamacion*, y siempre tenemos que recurrir á un principio irritante físico ó químico, como se ve en qualquiera inflamacion externa; mas es indudable que no toda irritacion produce inflamacion, como la puntura del celebro, que ocasiona convulsiones en los músculos, ni el aumento de calor, la tension, la rubicundez y el dolor son siempre síntomas inflamatorios, sino efecto á veces de la distension de las fibrillas nerviosas, ó del simple aumento de sensibilidad local. ¿Quál es pues la circunstancia peculiar que sobresale en las inflamaciones verdaderas, y que no aparece en qualquiera irritacion? El aumento de tono ó de fuerza vital con el qual han confundido generalmente el aumento de accion. Este se manifiesta en las personas débiles, cacoquímicas en la época de la vejez y de la decadencia de la vida; y aquel se advierte en la juventud vigorosa, en los hombres atléticos, pletóricos y robustos: la accion se aumenta en razon directa de la sensibilidad é irritabilidad; y el tono crece en razon inversa de estas propie-

dades. Algunos conociéron en parte esta gran diferencia, y de aquí sin duda trae orígen la division de las inflamaciones *espurias y crónicas*.. Así que la sensibilidad se modifica diversamente, y se exâlta en proporcion diferente en la inflamacion verdadera, cuyo principio es el tono aumentado en una parte, limitado á veces á ella, y á veces manifiesto en todo el sistema, y en la simple irritacion, cuyo orígen reside en la sensibilidad é irritabilidad, mas exâltadas quanto mas débil es el individuo.

Tambien se diferencian las inflamaciones en su terminacion segun las distintas partes que ocupan: en la de las membranas mucosas hay varias alteraciones sucesivas en la materia de la secrecion, que al fin se restablece en su estado natural: la de las membranas diáfanas puede terminar por resolucion, por una trasudacion de un material que fácilmente se concreta en su superficie, ó por el derrame de un líquido linfático: las terminaciones regulares de la inflamacion de las glándulas son la resolucion, la induracion ó la supuracion, de las quales la primera es peculiar del reumatismo inflamatorio, aunque á veces tambien termina por una congestion gelatinosa en las vaynas de los tendones ó de los músculos; por último las terminaciones de las inflamaciones cutáneas son la resolucion y la supuracion. La explicacion de todas ellas debe verse en sus respectivos artículos.

Querer ahora exponer los principios generales del método curativo de la inflamacion, seria tal vez confundirnos en varios discursos como puede imputársele á Brown, que únicamente recomienda los debilitantes, como si estas enfermedades no se curasen muchas veces por sí con solo el buen régimen: es verdad que en general es necesario disminuir el exceso de tono, como que constituye principalmente el estado morboso; pero es tambien indudable que para disminuir la irritacion local, ó desviar el estímulo hácia otra parte, nos valemos de ciertos medicamentos estimulantes, como se ve en la aplicacion de los vexigatorios: ademas pocas veces se observa en la práctica, que una enfermedad inflamatoria acabe su carrera con el mismo carácter con que empezó; la dieta, el dolor y otros síntomas, la abundancia de las excreciones &c. quitan por sí bastante tono para que alguna vez sobrevengan degeneraciones humorales, ó la accion del estímulo se dirija al sistema nervioso, y resulte una dolencia enteramente diversa.

En la inflamacion de las membranas mucosas hay un estado de irritacion, se suspende la secrecion del moco, ó se convierte en una especie de filtracion de un fluido claro y acre con una sensacion de infarto y replecion de la parte: á estos síntomas se siguen los que anuncian la coccion y resolucion (*V. estos artículos.*); y por fin viene la expulsion del material, hasta qne se restablece la

secrecion en su primitivo estado. Estas afecciones son crónicas en los sugetos de mala constitucion, ó debilitados por la edad, y tambien pueden hacerse tales por el mal método curativo: en las membranas diafanas la sensibilidad está mas exâltada, la calentura es fuerte, el calor intenso, y el dolor punzante en la parte inflamada: en la inflamacion del texido celular de las glándulas y del parenquima de las entrañas se advierten tres períodos, el primero de hinchazon, renitencia, sensibilidad, é irritacion viva en la parte: el segundo, detension, calor y dolor pulsativo, anuncios de la mudanza del material ó de la coccion; y el tercero de la disminucion graduada de estos síntomas, y de la expulsion del material ya elaborado. El órden que guardan los síntomas generales de la inflamacion de una entraña es el siguiente: acomete con calosfrios, mas ó ménos prolongados, á que se siguen ardor interno, calentura, sed viva, tension en la region de la entraña inflamada, dolor obtuso y gravativo si el sitio del mal es profundo, y dolor punzante si la afeccion se comunica á las membranas diáfanas; despues de mantenerse los síntomas en este estado con mas ó ménos intension, segun la estructura, usos y relaciones simpáticas de la parte afecta, van disminuyendo por grados; pero si la calentura continúa despues del dia catorce, ó si despues de calmada se reproduce con recargos vespertinos, en este caso se prepara una supuracion interna que sigue su carrera con mas ó ménos precipitacion, lentitud ó irregularidad, y segun que la inflamacion es aguda ó crónica, ó se renueva sucesivamente en muchos parages de la entraña. La formacion del pus ha sido tambien objeto de las investigaciones de muchos Profesores; pero de los experimentos de Brugmann resulta que tiene mucha analogía con la gelatina; sí bien creemos que como sus qualidades pueden variar infinitamente, deberá considerarse como una degeneracion específica.

En los músculos hay tension dolorosa en la parte, pero por lo comun sin hinchazon ni alteracion de color de los tegumentos, ni dolor dislacerante, tanto en estado de movimiento como en el de reposo. Esta inflamacion termina por una especie de resolucion acompañada de mas ó ménos debilidad de la parte, que á veces llega á quedar paralítica por la pérdida de sensacion y movimiento que resulta de una tension excesiva: á veces se han hallado unas capas gelatinosas sobre los músculos que habian padecido inflamacion; si no se adopta un buen método curativo puede pasar á ser un reumatismo crónico, y entónces los dolores se renuevan en épocas mas ó ménos regulares, con debilidad y rigidez de los músculos. Esta doctrina es aplicable á la inflamacion de las entrañas musculosas, como el diafragma y el corazon; teniendo siempre presente que en el parenquima de una entraña puede ocupar la inflamacion un texido

particular, como por exemplo, el seroso, quedando ilesos los demas que la componen. Los síntomas generales de las inflamaciones cutáneas son la rubicundez, el calor, hinchazon y la tension dolorosa, que dura tres y aun quatro dias antes de la erupcion, y anuncia la calentura: ademas se observa una hinchazon del texido celular adyacente, que puede participar del carácter flegmonoso quando la inflamacion se propaga á bastante profundidad para atacar el texido celular ó las glándulas, y entónces se complican dos especies de flegmasias.

Reduciendo esta division á la que Sauvages adopta en *inflamaciones exântemáticas*, *membranosas y parenquimatosas*, añadiremos aquí que las primeras se distinguen por unas manchas, papilas, pústulas ó tumores cutáneos flegmonosos ó erisipelatosos: que en las membranosas hay calentura aguda con dolor, calor, tension é infarto de alguna entraña, y que las parenquimatosas se manifiestan con calentura aguda, calor y dolor de una parte interna, sed y postracion de fuerzas. Sauvages hace mencion de la decantada costra inflamatoria que aparece en la sangre; pero sabemos ya que este glúten es siempre una de sus partes constitutivas, y que su separacion solo es un accidente particular producido por diferentes circunstancias.

Orden primero. *Flegmasias exântemáticas, calenturas eruptivas.*

Son aquellas en que aparecen erupciones cutáneas flegmonosas ó erisipelatosas en forma de flistenas ó de manchas purpúreas ó cárdenas. Por lo general no se producen sino por la accion de un contagio particular; principian por la calentura, y á ella se sigue una erupcion en la superficie del cuerpo. Muchas de estas enfermedades no acometen por lo general sino una sola vez en la vida: sus síntomas quedan expuestos en la explicacion de la clase. Aunque los exântemas constantemente acometen á la cútis y tegumentos del cuerpo, unos atacan á ciertas partes, con preferencia á otras, y se distinguen por su figura, tamaño y asiento; así unos ocupan los vasos cutáneos, otros el cuerpo mucoso de Malpigio, otros atacan al texido celular, á los folículos y las glándulas, ó se extienden por toda la cútis apiñados ó esparcidos; ya forman equimosis, ya postillas de un género determinado en su ámbito, color y magnitud, ya vexigas, ampollas y tubérculos de cierta medida y extension; unos degeneran en su declinacion en carácter pútrido mas bien que otros, y esto ha hecho que algunos hayan distinguido los exântemas en malignos y benignos, tifoideos y pestilenciales; pero es indudable que si desde el principio manifestasen esta índole, no deberian redu-

cirse á la clase de puras flegmasias. Conservando pues la naturaleza inflamatoria son necesarias en su curacion las sangrías, las bebidas diluentes y subácidas, el método refrescante, el ayre puro y húmedo, la dieta rigurosa &c., segun veremos en la enumeracion de las especies.

GÉNERO PRIMERO. *Peste, laymos de los griegos.*

En realidad pertenece este género á las calenturas nerviosas; pero por no alterar el órden nosológico de Sauvages, que nos hemos propuesto, haremos mencion de él en este lugar. Es pues la peste una calentura remitente nerviosa muy contagiosa, producida por un contagio externo; por lo comun eruptiva, consistiendo la erupcion en bubones, parótidas ó carbunclos, ó bien en postillas blancas, cárdenas, negras, carbunclosas y esparcidas por todo el cuerpo, con súbito abatimiento de las funciones animales. (*V. su exposicion circunstanciada en el artículo* PESTE.)

ESPECIE 1. *Peste vulgar.* Es la que venida de Egipto ha reynado despues epidémicamente en varios parages de Europa con erupcion de bubones. (*V.* PESTE.)

2. *Peste benigna.* Es una variedad de la peste vulgar, cuyos síntomas se observan mas leves y benignos en ciertos sugetos, y suele curarse por sí sola.

3. *Peste interna.* Alguna vez no se ha observado erupcion de bubones, á pesar de haberse manifestado todos sus síntomas; pero por la inspeccion de los cadáveres se ha descubierto la erupcion en las partes internas.

4. *Peste esporádica.* Es la que reyna en algunos parages en ciertas estaciones sin traer su orígen de un contagio particular, por lo que debe reducirse al tifo, del qual si se diferencia en algo es en la erupcion de parótidas.

5. *Peste carbunclosa.* Es aquella cuya erupcion es de carbunclos. (*V.* CARBUNCLO.)

6. *Peste glosantra.* Esta especie es propiamente una epizootia, cuyo conocimiento pertenece á la Veterinaria.

7. *Peste anticardia.* Tambien esta especie se observa en los bueyes y caballos, y es igualmente propia de la Medicina Veterinaria.

8. *Peste de Siam, mal de Siam.* Aparece con las señales de la calentura lenta nerviosa; otras veces está acompañado de una hemorragia universal, esto es, que en esta enfermedad la sangre sale por las narices, la boca, los poros de la cútis, el canal de la uretra, el ano &c.; alguna vez sobrevienen bubones en las ingles, ó debaxo de los sobacos, que estan llenos de una sangre hedionda, ó de gusa-

nos; esta enfermedad dura de seis á siete dias.

9. *Peste remitente.* Es una variedad de la peste vulgar, en que son mas sensibles las remisiones de la calentura, y los síntomas mas leves.

10. *Peste escorbútica.* Se funda esta especie en la observacion de algunas erupciones en sugetos escorbúticos; pero no deben confundirse con las que son peculiares de la peste.

11. *Peste de Egipto.* Reyna en el Egipto de tiempo en tiempo, desde Setiembre ú Octubre hasta Junio ó Julio; en cuyo tiempo principia á crecer el Nilo. (*V.* PESTE)

GÉNERO II. *Viruelas.*

La época de la aparicion de las viruelas ha sido el objeto de grandes controversias entre los escritores; pero la opinion mas probable es que nadie las describió con claridad antes que los árabes, y que habiéndose manifestado por la primera vez en el Egipto y en lo interior de la Arabia, fuéron traidas á España por los Sarracenos, y propagadas por Europa á fines del siglo XI y principio del XII. Esta enfermedad es exântemática y febril, contagiosa, aguda, siempre primaria, caracterizada por unas postillas, que nacen en la superficie de la cútis, pequeñas, encarnadas, por lo comun flegmonosas, semejantes á los berros, saliendo primero en la cara y cuello, y aun en la parte cabellosa de la cabeza, extendiéndose despues al pecho, hombros, manos, y á lo restante del cuerpo, y creciendo poco á poco casi hasta la magnitud de un guisante pequeño; las quales se supuran á pocos dias, terminan en unas costrás, que luego se caen por sí, y dexan ciertas señales encarnadas, que insensiblemente desaparecen, y á veces hoyos ó pequeñas cicatrices. Por lo comun las acompaña calentura, aunque á veces siendo benigna, ó no se manifiesta esta, ó apénas es perceptible, ó mas bien guarda un carácter errático. Siempre dependen del contagio de un veneno particular, cuya accion se desenvuelve con especialidad; en ciertas estaciones reyna esporádica ó epidémicamente, y acomete á los sugetos predispuestos, sin exceptuar aun á los fetos y á los ancianos. Regularmente se padece una sola vez en la vida, y con preferencia en la niñez; pero hay muchos exemplos de haber tambien repetido dos, tres y mas veces, particularmente habiendo sido benignas. Los autores han deducido sus diferencias de su orígen y naturaleza, de la figura de las pústulas, de su situacion, y de su mayor ó menor gravedad, segun veremos en la enumeracion de las especies.

En las viruelas se consideran quatro períodos: el primero, que Sidenham llama de *separacion*, y otros de *aparato de los exântemas*, *estado de contagio*, *de ebulicion*, *de efervescencia*, *ó de*

germinacion, comprehende todo aquel tiempo que antecede á la erupcion, y principia desde la primera invasion de la calentura; si bien á veces falta este período, y el mal empieza desde luego con la erupcion. El segundo es el *período de la erupcion*, llamado tambien de *inflamacion*, y se cuenta desde la primera aparicion de las postillas, que se verifica unas veces al segundo dia, otras al tercero, ó mas tarde. El tercer período es quando las postillas se hinchan, crecen y se supuran, por lo que se llama de *supuracion ó maduracion*. Concluida esta, las postillas se secan, se convierten en costras, y se van cayendo poco á poco, y este es el quarto período de *disecacion ó declinacion*.

En todos estos períodos debe atender principalmente el Médico al carácter de la calentura y al estado de la erupcion para deducir su pronóstico, y segun estas circunstancias debe tambien arreglar el método curativo; aunque podemos establecer por regla general, que en el primero y segundo período, y principio del tercero, conviene el plan refrescante y diluente, y en lo sucesivo el antipútrido y tónico. Esta enfermedad, terrible por su aspecto y por sus conseqüencias, llamó particularmente la atencion de todos los Médicos; y ya para hacerla mas tolerable y ménos peligrosa se inventó el medio de la *inoculacion* (*V.* INOCULACION.); mas últimamente el inmortal Jenner ha descubierto el mas seguro é inocente preservativo en la vacunacion (*V. este artículo.*); de suerte que podemos esperar con sobrado fundamento, que al cabo de algun tiempo esta enfermedad será desconocida en la tierra, á lo ménos en todos los paises adonde haya llegado este prodigioso descubrimiento. Estas mismas consideraciones nos han obligado á ser mas breves en esta materia, que en otro tiempo hubiéramos tratado con la mayor extension. Por lo que hace á la historia de los síntomas, la expondremos particularmente en las especies de la discreta y confluente, pues las demas pueden tenerse mas bien por variedades.

ESPECIE 1. *Viruela linfática, cristalina volante.* Esta especie se manifiesta sin notable calentura ni incomodidad en los niños por lo comun, con postillas pequeñas, que al momento se ponen encarnadas, llenas de una linfa clara ó blanquecina, del tamaño de una lenteja, secándose unas al segundo dia, miéntras van saliendo otras, y todas caen ya disecadas al quarto, regularmente sin dexar hoyos en la piel. Una variedad de esta es la que acomete á los recien nacidos, con erupcion de postillas hasta el ombligo, en los sobacos y en los dedos. Se curan por sí sin otro auxîlio que la quietud y la dieta.

2. *Viruela discreta.* En la viruela discreta la calentura eruptiva es moderada, y parece ser con evidencia del género de las calenturas inflamatorias, que llamamos sinocales. Esta calentura por lo

general viene hácia el medio dia; se anuncia por algunos síntomas de la accesion del frio, y comunmente está acompañada de un estado de languidez considerable, y de modorra: la accesion del calor se forma al instante, y se aumenta el segundo ó tercero dia. Por todo este tiempo los niños se despiertan las mas veces sobresaltados, y los adultos si guardan cama sudan mucho. El dia tercero los niños padecen alguna vez una ó dos accesiones epilépticas. La erupcion se descubre por lo regular hácia el fin del tercer dia, y aumenta por grados en el espacio del quarto: al principio se manifiesta en la cara, y sucesivamente en las partes inferiores; de modo que en el dia quinto está del todo esparcida por toda la superficie.

Desde el dia tercero la calentura baxa, y cesa del todo hácia el quinto. La erupcion parece al principio baxo la forma de puntillos encendidos, apénas eminentes, que se levantan por grados, y forman granos: por lo general salen pocos granos en la cara, y aun quando salgan muchos, estan separados y distantes los unos de los otros. El quinto ó sexto dia se descubre en la punta de cada grano una vexiguilla que contiene un humor casi sin color, ó de un color de miel; estas vexigas crecen solo en extension por dos dias, y se nota un pequeño hueco en su medio; solo hácia el octavo es quando se levantan en pústulas esféricas.

Luego que se han formado estas vexigas ó pústulas, estan rodeadas de un borde inflamado exâctamente circular, que comunica, quando son muchas las pústulas, un cierto grado de inflamacion á la cútis vecina, y da tambien un color de carmesí á los espacios intermedios. Quando hay muchas pústulas en la cara, á medida que aumentan de volúmen (lo que sucede hácia el dia octavo), toda la cara se hincha mucho, y con especialidad los párpados, de tal modo que se cierran los ojos enteramente.

Miéntras que la enfermedad hace progresos, la materia contenida en las pústulas se hace por grados mas opaca y mas blanca, y en fin de un color amarillo. El dia once se disminuye la hinchazon del rostro, y las pústulas parecen del todo llenas. Se descubre en la punta de cada una una mancha mas obscura que el resto; en este lugar se abre por sí el dia once, ó poco despues, y sale de ella una porcion de la materia que contenia: á conseqüencia de esto la pústula se arruga y se deshace; la materia que sale se seca, y forma una costra en su superficie. Alguna vez no sale sino una pequeña porcion de materia, y la que queda en la pústula se vuelve espesa y aun dura: al cabo de algunos dias las costras y las pústulas endurecidas se caen y dexan la superficie de la cútis que cubrian de un color roxo obscuro, y hasta pasados muchos dias no vuelve á tomar la cútis en estos parages su color natural. En algunos casos, en donde la materia de las pústulas era mas líquida, las costras que ha for-

mado caen con mas lentitud; y la parte que estaba cubierta de ellas en algun modo se desprende y cae en escamas, que dexan allí un hoyuelo ó una cavidad.

Quando la erupcion ha recorrido estos períodos en la cara, las pústulas del resto del cuerpo experimentan sucesivamente las mismas mutaciones. La materia de los granos que ocupan las manos y los brazos, con prontitud se absorve, y quando la enfermedad ha llegado á su período mas alto, se parecen á unas vexiguillas vacías. En los dias once y doce, quando desaparece la hinchazon de la cara, las manos y los pies se hinchan, y se deshinchan despues á proporcion que las pústulas se van madurando.

Quando salen muchas pústulas en la cara sobreviene un grado de pirexîa el dia once y doce, que desaparece luego que las pústulas han llegado á su perfecta madurez, ó subsiste en un grado muy moderado hasta que las postillas de los pies han recorrido sus diferentes períodos. Rara vez continúa por mas tiempo la calentura en la viruela discreta.

Quando son muchas las pústulas de la cara, sobreviene el diez y seis ó diez y siete una indisposicion de garganta acompañada de ronquera, y se desprende de la boca un líquido ténue. Estos síntomas se aumentan con la hinchazon de la cara, y espesándose mas los líquidos que filtran de la boca y de la garganta, se arrojan con mas dificultad: al mismo tiempo hay alguna dificultad de tragar: las bebidas casi siempre se arrojan ó salen por la nariz; pero todas estas afecciones de las fauces desaparecen á proporcion que disminuye la hinchazon de la cara.

3. *Viruela discreta complicada*, llamada por Sidenham discreta maligna anómala. Se diferencia de la primera en que la calentura continúa despues de la erupcion, y está acompañada del delirio, de ansiedad, de sudores, y de otros síntomas funestos, que se aumentan quando viene la calentura secundaria.

4. La *viruela* que Sidenham llama *disentérica* reyna en el tiempo de las disenterias epidémicas, y está acompañada las mas veces de una diarrea sanguinolenta.

5. La *cristalina discreta*, que se distingue de la miliar por las vexiguillas que se parecen por su grueso á un guisante, y se llenan en el tiempo de la supuracion de un humor seroso, que pone á estas vexigas claras y transparentes. Esta especie es por lo comun funesta.

6. La *verrugosa*, en la que las pústulas se encuentran coarrugadas y endurecidas, con alguna aspereza en su superficie, como la que se advierte en las verrugas: estas pústulas se ponen negras quando se secan, y apénas se caen del todo dentro de un mes. Se mira tambien esta especie como muy funesta.

7. La *algarrobosa*, que se parece mucho á la viruela cristalina

y verrugosa, pero que se diferencia de ellas, porque las vexiguitas estan vacías y blandas, y formadas por una materia icorosa, morena, derramada baxo la cútis.

8. La *viruela miliar*, que tambien se llama viruela discretísima, vesicular y purpúrea, porque las pústulas estan muy apartadas las unas de las otras, y porque se la junta las mas veces una especie de sarampion purpúreo. Se manifiesta en esta especie por diferentes partes del cuerpo, y principalmente por el pecho, una gran porcion de vexiguillas llenas de un suero muy claro, que pone la cútis áspero y desigual. Esta especie no es ménos funesta que la antecedente.

En la curacion de las viruelas discretas debe observarse lo mismo que digo en la exposicion de las clases, esto es, el carácter de la calentura que las acompaña, sus progresos y alteraciones. Esta sola consideracion bastaria para destruir las eternas disputas sobre la utilidad del emético y de la sangría. Si la calentura es remitente, biliosa, gástrica, ó hay un aparato saburroso ó bilioso en primeras vias, siempre será provechoso el emético; y si el sugeto es demasiado sanguíneo, ó un estado de plétora impide la pronta y fácil erupcion de los exântemas, será necesario disminuir aquel estado por medio de las moderadas evacuaciones de sangre. Por lo demas las bebidas subácidas y blandamente sudoríficas, y en el tiempo de la supuracion los medicamentos ácidos y algo tónicos satisfacen todas las indicaciones. Asimismo conviene atender á ciertos síntomas, como la disfagia, la epifora &c. para mitigarla con los remedios oportunos.

Viruela confluente. En esta especie la carrera de la enfermedad por lo general es la misma que la que acabamos de pintar; pero los síntomas de cada período son mas violentos, y se observan muchas circunstancias diferentes; con especialidad la calentura eruptiva es mas violenta, el pulso mas freqüente y comprimido, y se acerca mas al que se nota en el tifo; la modorra es mas considerable, y casi siempre hay delirio. El vómito tambien es un síntoma comun, con particularidad en el tiempo de la invasion de la enfermedad. En las criaturas muy pequeñas las accesiones epilépticas alguna vez son freqüentes los primeros dias de la enfermedad: tambien se las ha visto hacerse mortales antes que apareciera la erupcion, ó ser el preludio de una viruela muy pútrida ó muy confluente.

La erupcion parece antes del dia tercero, y las mas veces está precedida ó acompañada de una eflorescencia erisipelatosa. Algunas veces la erupcion forma especies de racimos del mismo modo que la del sarampion. Quando la erupcion se ha completado, los granos siempre son mas numerosos en la cara, y al mismo tiempo mas pequeños y ménos eminentes. Despues de la erupcion remite algo la calentura; pero no se disipa del todo. Pasado el dia quinto ó sexto

se aumenta de nuevo, y continúa violenta por todo el espacio de la enfermedad.

Las vexiguillas que se forman en la punta de los granos aparecen mucho antes: quando crecen y se extienden no conservan su figura circular, sino que toman toda clase de figuras irregulares. Una gran porcion se confunden las unas con las otras; y con mucha freqüencia la cara está mas bien cubierta de una sola vexiguilla, que de un número determinado de pústulas. Las vexigas, de qualquiera manera que esten separadas, no se alzan en figura esférica, sino quedan aplanadas, y alguna vez toda la cara presenta una superficie lívida. Quando las pústulas estan separadas hasta un cierto punto, su circunferencia no está circunscrita por un borde inflamado, y la parte de la cútis que no está cubierta de granos, por lo comun está amarilla y floxa. El licor contenido en las pústulas, que era al principio claro, toma un color opaco, se pone pálido ó moreno; pero nunca adquiere el color amarillo, ni la consistencia espesa que se observa en la viruela discreta.

La hinchazon de la cara, que no se observa casi nunca en la viruela discreta, á ménos que no sean muchos los granos, es casi siempre uno de los síntomas de la confluente; sobreviene desde luego, y llega á un grado mas considerable; pero disminuye el dia diez, y esta disminucion es todavía mas sensible el once: hácia este tiempo las pústulas ó las vexigas se rompen, se arrugan, y arrojan un licor, que se muda en costras morenas ó negras, las que no caen hasta muchos dias despues. Las costras de la cara dexan, quando se desprenden, á las partes que cubrian sujetas á una descamacion, que es sin disputa la causa de los hoyos que quedan despues de la enfermedad. Las pústulas de la viruela confluente, que parecen en las otras partes del cuerpo, estan mas apartadas las unas de las otras que en la cara; pero el pus que contienen nunca adquiere la madurez ni la misma consistencia que en la verdadera viruela discreta.

La salivacion, que no acompaña sino rara vez á la viruela discreta, sobreviene constantemente en la confluente. Este síntoma, y la afeccion de la garganta, de que hablé mas arriba, son muy considerables, con especialidad en los adultos. En los niños la diarrea equivale casi siempre á la salivacion.

En la viruela confluente hay con freqüencia una putrefaccion considerable de los humores, como lo prueban las petequias y las ampollas llenas de suero, por baxo de las quales la cútis parece dispuesto á la gangrena, y las orinas ensangrentadas, ó las otras hemorragias que son síntomas comunes en esta enfermedad. En la viruela confluente la calentura, que solo ha tenido una remision desde el principio de la erupcion hasta el de la madurez, se renueva muchas veces con una violencia extraña hácia este período, ó inmediata-

mente despues: esto es lo que se llama la calentura secundaria, cuya duracion y éxîto varían segun los diferentes casos.

Hemos procurado describir con esta menudencia las diferentes circunstancias de las viruelas, porque podrán ser suficientes para determinar el éxîto de la enfermedad. Todo el pronóstico se puede en algun modo reducir á las proposiciones siguientes. 1.ª Quanto mas conserva la enfermedad el tipo de viruela discreta, tanto ménos hay que temer; y quanto mas se acerca al de la viruela confluente, es tanto mas arriesgada. 2.ª La viruela discreta nunca es peligrosa sino quando hay muchos granos en la cara, ó por mejor decir, quando se aproxîma á la confluente por el grado de calentura ó de putrefaccion. 3.ª La viruela confluente nunca dexa de ser arriesgada; pero el peligro siempre es proporcionado á la violencia y á la duracion de la calentura, y con particularidad al grado de evidencia en las señales de los síntomas de putrefaccion.

Quando es muy grande la disposicion pútrida, alguna vez es mortal la enfermedad antes del dia octavo: sin embargo, las mas veces la muerte no sucede hasta el once, y alguna otra vez se retarda hasta el dia catorce ó el diez y siete.

10. *Viruela confluente cristalina*, es la primera especie de la confluente maligna de Helvecio: sus granos son claros, transparentes y llenos de un suero cristalino; es dificil de distinguir los primeros dias quando principian las pústulas. Por lo comun precede á la cristalina una calentura bastante viva, una diarrea serosa muy considerable, dolores de cabeza, y una gran sed; la cútis tiene un color blanco, amarillo, y todas las partes estan algo abotagadas. Quando principia la erupcion, los granos parecen de un roxo mas pálido, crecen con mas celeridad, se levantan mas, y son mayores que en las otras especies. El círculo que borda la basa de cada grano conserva siempre un color mas pálido. La pielecilla que contiene el humor es muy delgada. Muchos granos se apiñan, y forman una gran vexiga llena de suero. Quando esta vexiga se abre, la cútis que está por baxo se descubre pálida, del mismo modo que el círculo de los granos. Todas las partes estan muy hinchadas y como edematosas; en fin, la calentura está acompañada de síntomas particulares al *typhus*, ó de una especie de erisipela miliar, semejante á la que se observa en la especie de viruela discreta.

11. *Viruela coherente*, que es la segunda especie de confluente maligna de Helvecio. Esta especie está precedida casi de los mismos síntomas que la discreta complicada; sin embargo la calentura es casi siempre mas viva en ella, y sus recargos mas largos y mas violentos: tampoco está acompañada de síntomas tan horrendos: los que se observan en ella por lo comun son la pulsacion de las arterias carótidas, la rubicundez de los ojos y la rigidez de los tendones. Toda

la erupcion con freqüencia se hace en muy poco tiempo; la figura de los granos en la coherente es mas irregular que en todas las otras especies: las mas veces estan aplanadas en su medio, y tienen un círculo de un roxo obscuro. Crecen medianamente, con especialidad en la cara, que se hincha y abotaga desde el primer dia de la erupcion, y su epidermis se levanta, y parece que no forma sino una sola pústula llana, y de una superficie muy lisa. Los huecos que los granos dexan entre sí estan jaspeados de manchas erisipelatosas, y las mas veces purpúreas. Los movimientos convulsivos y el delirio son mas freqüentes y mas considerables que en las otras especies de viruelas.

12. *Viruela negra ó escorbútica*, que es la tercera especie de confluente maligna de Helvecio. Esta viene precedida de los mismos síntomas que las otras especies de viruelas que se llaman malignas. La erupcion se hace con freqüencia desde el segundo dia; los granos tienen un color negro, y se levantan poco. Quando se abren sale de ellos una sangre muy negra, muy amoratada, y su fondo parece gangrenado. Los enfermos orinan por lo ordinario sangre, muchos la arrojan por el sieso, algunos por las narices, y otros por la boca, al tiempo de escupir, de toser ó de vomitar; y aun se ve á algunos á quienes les sale sangre por los ojos. Los vacíos que separan á los granos tienen un negro obscuro; la calentura es bastante viva, y los recargos son violentos.

13. *Viruela corimbosa ó embutida*, que es la quarta especie de confluente maligna de Helvecio, en la que se ven embutidos, principalmente en el rostro, formados por muchos granos que se juntan en ciertos parages, y que se separan algo unos de otros, aunque muy cercanos. Entre estos embutidos se descubren espacios que no estan cubiertos de ninguna pústula. Esta quarta especie se parece mucho á la discreta complicada.

En el principio son útiles las bebidas refrescantes, el agua emetizada, y el agua de sauco con el espíritu de nitro dulce, ó el ácido sulfúrico, y en caso de sobrevenir convulsiones los narcóticos; el alcanfor es igualmente provechoso en quanto se opone á la degeneracion pútrida, y aumenta la transpiracion: quando se manifiesta la pérdida de fuerzas, y la tendencia á la putrefaccion, se debe recurrir á la quina, serpentaria &c., y á los vexigatorios, á los sinapismos y otros estimulantes. Si la expectoracion es difícil, ó hay una disfagia, se aplicarán al cuello, usando ademas de las gárgaras detergentes: la ipecacuana en dósis nauseabunda es muy útil en toda la carrera del mal: por lo que hace á los hoyos que dexan las pústulas supuradas, el mejor medio para evitarlos es abrirlas quando ya estan maduras, lo qual contribuye tambien á moderar la calentura secundaria, y á evitar la absorcion del pus.

Los síntomas principales que se notan en las viruelas son el frenesí, el letargo, los exântemas miliares, la depresion repentina de las postillas, la iscuria, varias hemorragias, oftalmias, anginas y pulmonías secundarias, diarrea y vómito, los quales exîgen un plan de curacion adequado á la naturaleza de su causa.

Genero III. *Pemphigus ó calentura vexigosa.*

Es una flegmasia por lo comun aguda, exântemática, con grandes ampollas ó vexiguillas transparentes, llenas de un suero amarillento, y esparcidas por todo el cútis; se diferencia de la miliar en que en esta las vexiguillas no son mayores que un grano de mijo; y de la viruela cristalina, por no estar llena de pus, ni formarse de la union de muchas. Es enfermedad poco comun: toma regularmente un carácter pútrido y gangrenoso, por lo que es muy conveniente el plan antiséptico y tónico abriendo las ampollas para evitar la extension y reabsorcion del humor.

Especie 1. *Penfigo mayor*. Esta especie viene acompañada de calentura aguda contínua, y al tercero ó segundo dia aparecen las ampollas del tamaño de una avellana: se rompen, y vertiendo el suero que contienen, les suceden unas manchas de color encarnado obscuro, anchas y rodeadas de una costra negra, termina en el espacio de dos semanas. Se ha observado con mucha freqüencia en los mendigos.

2. *Penfigo castrense*. Tierry observó esta especie en Praga en 1736, y la curó con el vinagre bezoárdico.

3. *Penfigo helvético*. Le observó el Dr. Charis en el valle de Simm en 1752, donde reynó epidémicamente.

4. *Penfigo indiano*. Esta especie es comun entre los Indios, y va acompañada de una calentura maligna y disenteria. Boncio recomienda para su curacion el extracto de azafran y de opio.

5. *Penfigo del Brasil*. Couplet dice, que el tacto de la serpiente de dos cabezas en el Brasil, aun despues de muerta, produce esta enfermedad, que él mismo padeció; y Sauvages, por sola su relacion, establece esta especie.

Género IV. *Sarampion.*

El sarampion es un género distinto y peculiar de exântemas, que ocupan la superficie de la cútis, con calentura, en forma de picaduras y manchitas encarnadas con síntomas catarrales, los quales le acompañan de suerte que algunos le han confundido con una calentura catarral. Es enfermedad infantil, y pocos hay que no le hayan padecido, á lo ménos una vez en la vida, alcanzando hasta los fe-

tos y los ancianos. En algunos ha repetido dos, tres y mas veces en diversas edades. Segun la rapidez y facilidad con que se comunica, parece que depende de un contagio, agregándose cierta disposicion individual; pero generalmente depende de una constitucion particular de la atmósfera, y así con razon le han dividido algunos en epidémico y esporádico, ó distinguiéndole por su carácter en benigno, maligno, irregular, espurio &c.

En el sarampion se consideran tres períodos: el 1.° que se llama aparato de la eflorescencia ó período de contagio, se cuenta desde la invasion de la calentura hasta la erupcion, y sus síntomas son los siguientes: calosfrios, que duran á veces todo el primer dia, calentura con mucha incomodidad y gran sed, la lengua blanca, pero húmeda, inapetencia, tos seca, pesadez de cabeza y de ojos, y continua soñolencia: alguna vez hay dolor de cabeza, principalmente en los adultos, ardor en la garganta y dolor al tragar, dolores en los lomos, opresion de pecho, respiracion acelerada y freqüente, y aun interrumpida con suspiros, cierta sensacion molesta de peso en toda la region epigástrica, rubicundez y lagrimeo de ojos, no pudiendo apénas sufrir la luz, fluxîon de un humor ténue y ácre de las narices con freqüentes estornudos, y alguna vez hemorragia, que descarga la cabeza, los ojos y las fauces: al tercer dia se agravan todos estos síntomas; sobreviene algun temblor y salto de tendones en las manos; el calor del cútis es intenso y vivo, y á veces hay delirio y ansiedad, pervigilio, ó una especie de comavigil; sobrevienen náuseas y vómitos, y con mas freqüencia diarrea, por lo comun biliosa y de materiales verdosos, especialmente en la época de la denticion: con este fluxo se modera y calma regularmente el vómito, y tampoco estorba, no siendo excesivo, á la erupcion. Otros padecen estreñimiento de vientre durante la enfermedad sin daño alguno; los enfermos parecen cansados, torpes y pesados; algunos tienen un sudor copioso, y á veces los acomete una eclampsia que puede anunciarse por los excesivos sudores, y la escasez ó supresion de la orina: finalmente, se hinchan los párpados y toda la cara, se advierte un cerco rubicundo en los ojos, y padecen en ellos cierto ardor quando la erupcion está ya muy próxîma. Estos síntomas se alargan sin remision alguna por lo comun hasta el dia quarto, y rara vez hasta el quinto, si no aparece la erupcion al fin del dia tercero.

En el segundo período, que es el de la erupcion, comienzan á aparecer por la frente y toda la cara unos puntos encarnados muy pequeños semejantes á las picaduras de pulgas, los quales van aumentándose poco á poco en número y tamaño arracimados en diferente forma: estos granitos no estan muy separados unos de otros, y sobresalen algun tanto en la superficie de la cútis. Segun se percibe al tacto y á la vista, desde la cara se van extendiendo á la espal-

da, al vientre, á los brazos y á las piernas, y allí son mas anchos, mas encarnados y numerosos, pero no mas prominentes, en lo qual se notan algunas variaciones relativas á la constitucion del sugeto. Con la erupcion se calman, y aun cesan, los síntomas mas graves; pero la tos subsiste, y á veces se aumenta por la erupcion que suele manifestarse en la laringe y la traquea; pero contribuye al mismo tiempo para expectorar un material mucoso y abundante: alguna vez sobrevienen, juntamente con la tos, la dificultad de respirar, la rubicundez de los ojos, la incomodidad que se percibe con la luz, el lagrimeo, la soñolencia y el fastidio á la comida, sí bien son mas suaves y desaparecen en breve. Al dia sexto los granos que ocupan la frente y la cara se vuelven pálidos, la cara se deshincha, y toda la piel queda árida y áspera; y entre tanto las manchas que ocupan lo restante del cuerpo se presentan muy anchas y encarnadas: al séptimo dia cesa casi del todo la calentura, y se desvanece la erupcion de la cara, en cuyo tiempo se cuenta el tercer período de crísis, declinacion ó descamacion: al dia octavo se disipan los granos de todo el cuerpo, siguiéndose un sudor universal, una evacuacion copiosa de orina ó diarrea, que alguna vez degenera en torminosa coliquativa con funestas conseqüencias. En el dia nueve se halla ya restablecido el paciente, y se ve toda la piel como llena de un polvillo harinoso, yéndose cayendo en forma de escamas con picazon, pero sin dexar señal alguna. Alguna vez, despues de disipada la erupcion, sobrevienen dificultad de respirar, tos molesta y pervigilio, no por una transmutacion, sino por no haberse hecho la erupcion completamente; entónces resulta una pulmonía secundaria.

Por los síntomas expuestos es fácil distinguir el sarampion de los demas exântemas; pero no lo es tanto el anunciarlo desde el primer dia, en que puede confundirse con el contagio de las viruelas, con la púrpura escarlatina &c.; y entónces es necesario tener presente la constitucion epidémica reynante.

El pronóstico es favorable siendo el sarampion benigno y regular en los niños y en los jóvenes; pero en los adultos, siendo la erupcion muy tarda en sugetos enfermizos, y en los que abusan de un método calefaciente, no dexa de ser peligroso. Es buena señal quando despues de hecha la erupcion se halla el enfermo mas aliviado y vigoroso, si las manchas se mantienen encarnadas, y si la piel tiene color igual y alguna tension. La erupcion que se mantiene en su vigor mas de quatro dias es sospechosa, y si adquiere un color negro, marchitándose y afloxándose la piel, anuncia la gangrena y la muerte. La retropulsion de los exântemas por la impresion del frio siempre es temible, aunque á veces sobreviniendo diarrea evita sus conseqüencias: la tos contínua con diarrea y gran inquietud es señal muy funesta, porque puede producir una afeccion pulmonar que termine

en tísis. Las hemorragias excesivas son peligrosas, igualmente que los sudores muy copiosos y continuos en los adultos. La diarrea, que despues de la terminacion del sarampion y desecacion de los exântemas permanece por mucho tiempo, debilita y produce una tabes mortal; en otros se han observado obstrucciones del mesenterio con calentura lenta mesentérica ó vómicas pulmonares, y á algunos les queda una tos molesta con cierta ronquera que fácilmente degenera en tísis.

El sarampion benigno y regular se cura por lo comun por sí solo con la quietud y la dieta, y quando necesita un método curativo por la disposicion del sugeto ó sus complicaciones, debe atenderse á estas particularmente, y observar el mismo órden que diximos en las viruelas: siempre es útil el emético, aun quando no haya un grande aparato gástrico: las bebidas diluentes subácidas, los blandos sudoríficos estan indicados en el primer período, y los síntomas se moderarán segun su naturaleza y su causa. En el segundo período si se teme ó se verifica un ataque al pulmon, ó un retroceso de los exântemas, son muy recomendables los vexigatorios y las friegas, é interiormente el alcanfor, el almizcle, ó los calmantes quando hay grande inquietud y pervigilio: el lagrimeo, los estornudos y la tos exîgen diferentes remedios, segun puede verse en sus artículos respectivos. Es inútil advertir, que quando la enfermedad toma un carácter pútrido ó gangrenoso se debe echar mano de la quina con la mayor energía. Puede verse el tratado de Burserio sobre esta enfermedad para adquirir nociones completas acerca de sus diversas terminaciones, y de las indicaciones particulares que ofrece.

Especie 1. *Sarampion vulgar.* Es el que acomete á los niños por lo comun hasta la edad de siete años, y reyna epidémicamente en un pueblo desde el Septentrion hasta el Mediodia, ó al contrario, desvaneciéndose regularmente en el espacio de seis meses. El curso de la enfermedad suele durar ocho dias: sus síntomas y curacion quedan expuestos en el género.

2. *Sarampion maligno.* En esta especie la erupcion es mas tardía, no comienza por la cara, sino por los hombros y el tronco; sus síntomas son mas graves; sobrevienen los nerviosos y pútridos; hay ataques secundarios á ciertas entrañas, y sus conseqüencias son mas peligrosas; por consiguiente exîge un método curativo antipútrido y tónico, qual hemos dicho en la viruela maligna.

3. *Sarampion varioloso.* Es freqüente en Paris: le acompañan ciertos síntomas variolosos, como la tos seca, la epfora &c: los granos son mayores que en el sarampion vulgar, y dexan señales como la viruela.

4. *Sarampion anginoso.* Es aquel en que es mas notable el ataque de las fauces. Es muy útil entónces la untura del xaboncillo

amoniacal á la garganta, y en algunos casos la aplicacion del vexigatorio.

GÉNERO V. *Exântemas miliares.*

Es una enfermedad febril en que salen postillas pequeñas roxas, semejantes á los granos de mijo, esparcidas por toda la cútis, las quales se convierten en otras tantas vexiguillas llenas de suero, poco mas voluminosas, transparentes y lácteas con calentura: principia regularmente por una calentura pútrida acompañada de ansiedad, de un sudor hediondo y de picazon en la cútis: la curacion debe empezar por el emético, y arreglarse al carácter de la calentura y estado de la erupcion.

ESPECIE I. *Miliar benigna.* Está precedida de una calentura ligera, á que se siguen el tercero y quarto dia sudores abundantes: las pústulas crecen con prontitud; se llenan de un suero cristalino; su base está inflamada; la erupcion dura treinta horas: entónces los síntomas que la acompañan se disipan; pero el sudor continúa hasta el dia séptimo, en que la epidermis cae en escamas.

2. *Miliar maligna.* Es en la que todos los síntomas nerviosos, como el delirio, las convulsiones, la celeridad del pulso, la sequedad de la lengua, el dolor de cabeza &c., se presentan despues de la erupcion, y en particular tres dias despues que se ha manifestado. Con freqüencia la erupcion cesa, y vuelve á parecer hasta tres ó quatro veces, y el enfermo no se libra de ella hasta el dia catorce ó veinte. Quanto mas tempranas y numerosas son las pústulas, tanto mas riesgo corre el enfermo.

3. *Miliar recidivante.* Esta especie no se diferencia de la antecedente sino en que es mas larga: tambien se ven en ella algunas pústulas mas anchas.

VARIEDAD I. *Miliar del Borbones.* Fué una verdadera calentura inflamatoria que reynó en Cuset en 1750, y se curó con el método antiflogístico.

2. *Miliar crítica.* Está fundada en la observacion de una erupcion miliar que sobrevino al cabo de seis dias á un hombre que habia tomado dos dracmas de arsénico, y con ella desapareciéron los síntomas terribles del envenenamiento.

3. *Miliar láctea*, que es propia de las recien paridas: muchos han atribuido sin fundamento á la leche todas las afecciones de la cútis que sobrevienen en el sobreparto.

4. La *nueva calentura miliar de Sidenham*, muy semejante á la angina, pero que degenera en caro ó en frenesí con facilidad: parece que en ella predomina el carácter inflamatorio.

5. La *sudatoria*, que se anuncia al principio con síntomas de accion aumentada, apareciendo inmediatamente despues los de pu-

trefaccion y abatimiento de nervios, y se cura con el plan antipútrido y corroborante.

6. La *miliar de Alemania*, que era una calentura inflamatoria que reynó el mes de Enero, y se encubria ya baxo la máscara de calentura intermitente, ya baxo la de pleuresia: venia acompañada de un dolor de cabeza considerable, de sequedad en la lengua, y de movimientos convulsivos. La erupcion se efectuaba el dia once, el quince ó el diez y ocho. La mayor parte de los enfermos padecian una hemorragia de narices y una diarrea, que duraban tres dias, y alguna vez hasta ocho, y se les seguia la erupcion miliar: entónces todos los otros síntomas se disipaban.

7. La *miliar náutica* se distingue de las anteriores por los síntomas escorbúticos que se complican con los demas, y es preciso para curarla recurrir á los remedios antiescorbúticos.

8. La *miliar purpúrea* es un síntoma de las calenturas carceleras. (*V.* CALENTURAS.)

9. La *miliar Británica* fué una calentura catarral pútrida que reynó en Bretaña en 1757 con una erupcion miliar.

10. La *miliar de las recien paridas*. Es la que se complica en ellas por lo comun con una calentura puerperal de mal carácter.

11. La *miliar escorbútica*, la qual se distingue de la náutica porque no acomete precisamente á los navegantes, sino en general á los que padecen ciertas degeneraciones humorales, y se manifiesta las mas veces en el estío.

GÉNERO VI. *Púrpura*.

Es un género de exântemas que se distingue por ser las pintas casi redondas semejantes á las picaduras de pulgas; por lo comun de color purpúreo, aunque algunas veces son tambien cárdenas ó negras, sin tumor ni picazon, con calentura anfimerina ó triteofia doble. En general la erupcion es síntoma de la calentura, y por lo mismo debe atenderse al carácter de esta para establecer la curacion.

ESPECIE 1. *Púrpura benigna*. Se distingue por ser sus síntomas levísimos, y curarse regularmente por sí sola.

2. *Púrpura maligna*. En esta sobrevienen los síntomas del tifo y de la calentura pútrida, y es sin duda lo que antiguamente se llamó el tabardillo español.

3. *Púrpura sintomática*. Realmente es una variedad, puesto que siempre es un síntoma de otra enfermedad primaria, la qual debe llamar principalmente la atencion del Médico para establecer el método curativo.

4. *Púrpura verminosa*. En esta especie se ha visto arrojar á los enfermos muchas lombrices, presentándose la erupcion en segui-

da: su putrefaccion era tanta, que en una epidemia se contagiaban los sepultureros solo por manejar los cadáveres.

Género vii. *Erisipela.*

La erisipela está caracterizada por una calentura que dura dos ó tres dias, y por lo comun está acompañada de modorra, y casi siempre de delirio: sobreviene despues un rubor en una parte del cútis, lo mas comun en la cara.

El término de erisipela se ha dado sin distincion á la flogosis del cútis y á la calentura erisipelatosa; pero Cullen llama con Sauvages *erisipela* el rubor del cútis, que está precedido de la calentura, y se señala con el nombre de *erythema* una afeccion cutánea, en donde la calentura solo es sintomática.

Suponemos que la erisipela depende de una materia engendrada en el cuerpo, que á conseqüencia de la calentura se encamina hácia la superficie de un modo análogo al de los otros exântemas, y confesamos que puede ser difícil hacer la aplicacion de esto á cada especie particular de la erisipela; pero elegimos aquella en donde se cree por lo general, que esta aplicacion se puede hacer, á saber, la erisipela de la cara, que por consiguiente vamos á exâminar aquí.

La erisipela de la cara principia por los calosfrios y los otros síntomas de pirexîa: la accesion del frio casi siempre está acompañada de un peso de la cabeza, de algun grado de delirio, y en las mas ocasiones de modorra y aun de coma. El pulso está siempre freqüente, y por lo comun lleno y duro.

Quando estos síntomas han continuado uno, dos ó al ménos tres dias, se descubre en qualquier parage de la cara una rubicundez que imita al eritema. Este rubor al principio no tiene una gran extension; pero se propaga por grados de la parte que ocupaba antes á las otras de la cara, por lo comun hasta que está cubierta del todo: con freqüencia acomete el casco, ó baxa á qualquiera parte del cuello. El rubor al tiempo de extenderse desaparece por lo comun, ó al ménos disminuye en las partes que ocupaba antes. Todas las que se ponen encendidas estan afectas al mismo tiempo de una tumefaccion, que subsiste algun tiempo despues que ha baxado el rubor. Toda la cara se hincha mucho, y los párpados casi siempre estan tan hinchados, que tapan del todo los ojos.

El rubor y la hinchazon se aumentan por algun tiempo, y por lo general parecen mas pronto ó mas tarde en diferentes partes del rostro vexigas mas ó ménos anchas llenas de un humor tenue, pajizo, ó casi sin color, que se rezuma de ellas con mayor ó menor prontitud. La superficie del cútis en los parages en donde se levantan las vexigas, se pone alguna vez morena y aplomada; pero

rara vez este color cárdeno se extiende mas allá de la superficie, ó indica que un cierto grado de gangrena ataque la cútis. La cutícula experimenta hácia el fin de la enfermedad una descamacion considerable en las partes del rostro, en donde no se han manifestado ampollas. Alguna vez el tumor de los párpados termina por la supuracion.

La inflamacion de la cara no produce ninguna remision de la calentura que dominaba antes, y alguna vez esta se incrementa á proporcion que la inflamacion se aumenta y extiende.

La inflamacion continúa por lo comun ocho ó diez dias; la calentura y los síntomas que la acompañan subsisten tambien otro tanto tiempo.

Algunas veces termina la enfermedad al dia séptimo, noveno ó undécimo por una apoplegía, en que sin duda tiene parte la trasmutacion ó la comunicacion de la afeccion externa al celebro; pero quando la erisipela no es mortal, despues de recorrer por lo comun toda la cara, y aun la cabeza, cesa juntamente con la calentura. La erisipela es en general esporádica ó epidémica, y los que una vez la han padecido estan expuestos á sus repeticiones. La mayor ó menor gravedad de los síntomas determina su pronóstico: casi siempre el principio excitante de esta dolencia es la congestion y degeneracion biliosa en primeras vias, y por lo mismo la calentura es en general una remitente biliosa: de esta consideracion se deduce el método curativo mas oportuno: los eméticos, los purgantes subácidos, las bebidas sudoríficas, como el agua de flor de sauco con el espíritu de nitro dulce &c., el alcanfor y los sinapismos forman todo el plan de curacion; pero si sobreviniesen síntomas nerviosos ó pútridos, es necesario recurrir á los ácidos minerales, á la quina y á los vexigatorios: los tópicos externos son siempre perniciosos en quanto suprimen la transpiracion, y ocasionan la metastasis, y solamente puede usarse de los linimentos de éter vitriólico, ó de aguardiente, en quanto desprenden y evaporan una porcion de calórico: algunas veces suele supurarse el tumor, principalmente hácia los párpados, y entónces exîge una curacion tópica.

Especie 1. *Erisipela rosa.* Esta especie es la que mas comunmente se observa, y tiene los síntomas expuestos en el género, cuya curacion debe aplicarse á ella.

2. *Erisipela tifodes.* Es á la que acompaña una calentura nerviosa pútrida, á la qual debe acomodarse el plan curativo.

3. *Erisipela venenosa.* Algunos sugetos por haber comido ciertos pescados envenenados, como el perro marino, tal vez por la carne podrida con que los pescaban, han padecido una erisipela de mal carácter, que se ha manifestado repentinamente. En este caso debe administrarse en el mismo instante el emético. Las almejas, las

ostras y ciertos vegetales, como las fresas, suelen producir una erisipela pasagera.

4. *Erisipela combustiva.* Resulta de la combustion de alguna parte del cuerpo con aceyte, agua ú otro licor hirviendo. (*Véase* QUEMADURA.)

5. *Erisipela pestilente, fuego de S. Anton, fuego sagrado.* Esta especie fué epidémica en Lorena en 1130 reynando Luis VII. Los enfermos atormentados por dolores atroces lloraban en los templos y en las plazas públicas: esta enfermedad pestilencial corroia los pies ó las manos, y alguna vez la cara. Sauvages no se atreve á resolver si se debe reducir esta afeccion á la erisipela ó al antrax. Con freqüencia en la erisipela hay una disposicion á la putrefaccion y á la gangrena, lo que debe ocasionar variedades considerables en ella por razon de los climas. Así en los paises frios esta enfermedad se halla por lo comun unida á la diatesis inflamatoria, y en los paises cálidos á la disposicion pútrida; quizá se podrian admitir dos especies de erisipelas, la una inflamatoria, la otra pútrida; pero Cullen confiesa que no está bien conocida la pútrida, por lo que no ha hablado de ella; y sospecha con razon que el fuego de S. Anton, del mismo modo que la erisipela contagiosa de Sauvages, no son sino calenturas acompañadas de un eritema sintomático; por consiguiente para su curacion debe atenderse al carácter de la calentura.

6. *Erisipela sintomática.* Es la que aparece en la ascitis y en la ictericia algunas veces, y por lo comun es mortal; y tambien la que se complica con las heridas de partes nerviosas.

7. *Erisipela de la China.* Los que reciben las exhalaciones del árbol *rus vernix* de Linneo, se hallan acometidos de una erisipela universal, que se cura con los fuertes sialogogos, baños &c.

8. *Erisipela zoster, cinto herpético.* Se caracteriza esta especie por una faxa erisipelatosa, que ocupa el tronco, el pecho, las escápulas ó los costados, y con freqüencia la parte inferior y media del cuerpo, en cuyo caso asegura Plinio que es mortal: no se distingue de la erisipela con flictenas, sino en que ocupa el medio del cuerpo á modo de un cingulo ó cinto.

9. *Erisipela contagiosa.* Sauvages establece esta especie por la epidemia que reynó en Tolosa en 1716; cuya descripcion puede verse en el tomo de la historia de la Academia de las ciencias correspondiente á aquel año.

10. *Erisipela por las abispas.* Las picaduras repetidas de las abispas ó de las abejas producen una erisipela instantáneamente con rubicundez y dolores atroces: el mejor remedio es el baño repetido de agua fria.

Género VIII. *Escarlatina, mal colorado, alfombrilla.*

Los caractéres de estos exântemas son los siguientes: empiezan por horror y frio; siguen despues calor y sed sin grande náusea, ni aquella sed continua que acompaña al sarampion: poco despues se cubre todo la cútis de innumerables manchas roxas mas anchas y coloradas, aunque mas desiguales que las que hemos dicho en el sarampion. Á los dos ó tres dias de la erupcion se desvanecen los exântemas, y la cutícula se separa de la cútis, quedando en el cuerpo unas escamas como de salvado, que suelen caerse dos ó tres veces, y despues vuelven á salir.

Quando esta enfermedad sigue su curso tan benignamente, apénas necesita ayuda de Médico; pues así como seria perjudicial debilitar la calentura por medio de sangrías y otras evacuaciones; así por el contrario no hay necesidad que nos obligue á excitarla con medicamentos estimulantes. Por tanto toda la curacion debe dexarse á la naturaleza, la qual ayudada con alguna bebida diluente ó tisanas ligeras, y con el calor de la cama, que es un moderado laxânte, suele separar la materia morbífica, y expelerla del cuerpo; pero al fin de la enfermedad es necesario algun purgante, y repetirle dos ó tres veces antes de permitir al enfermo que use de su antiguo método de vida.

Especie I. *Escarlatina vulgar*, *ó calentura escarlatina.* Es la que vulgarmente se observa con los caractéres ya expuestos en el género: se manifiesta por lo comun á fines del estío, y acomete á familias enteras, principalmente á los niños: al quarto dia se hincha la cara, salen los exântemas, y pasados tres ó quatro dias se desvanecen.

2. *Escarlatina ortigaria ó eserosa.* En esta las pintas que forman los exântemas encarnados son semejantes á las que se originan de las orugas. La calentura que en esta se observa no es mas vehemente, ni mas molesta que la de la benigna, por cuyo motivo requiere pocos remedios ó ninguno. Si la calentura crece demasiado con tono aumentado en qualquiera de las dos, se puede debilitar su fuerza por medio de la sangría. Si ataca principalmente á la cabeza, y sobrevienen comas y espasmos, lo que sucede alguna vez en los jóvenes, deben aplicarse vexigatorios, y conviene usar de baños calientes en los pies.

3. *Escarlatina pruriginosa.* Es una enfermedad poco comun. Regularmente acomete ciertos parages del pecho, bien que se la ve tambien alguna vez en otras partes del cuerpo; forma manchas anchas, apénas levantadas por cima del nivel de la cútis, de un color pajizo. Esta erupcion sobreviene sin turbar la salud; pero quando se disipa, el enfermo experimenta alguna desazon, la orina se en-

turbia mas, y tiene un color roxo obscuro.

4. *Escarlatina intermitente.* Esta ha sido sin duda síntoma de una calentura intermitente, en cuyas accesiones aparecia la erupcion: debe combinarse la quina con los demas remedios indicados para su curacion.

5. *Escarlatina variolosa.* Está precedida de calentura, de náusea, de vómitos, de delirio, y de otros síntomas semejantes, á los que anuncian la viruela; y el tronco se pone de un color roxo, que se parece al de los cangrejos cocidos: la enfermedad se disipa al cabo de tres dias; pero el rubor dura alguna vez mas.

6. *Escarlatina anginosa.* Sauvages establece esta especie por una epidemia de escarlatina que reynó en Mompeller en 1765, que acometia á los niños, y en que ademas de los síntomas generales sobrevenia ronquera y una angina ulcerosa, y aun en algunos gangrenosa: se curó con los eméticos y catárticos, y las gárgaras detergentes, como del agua de cal con miel; pero en los mas fué mortal, y tuvo los caractéres de contagiosa como la cinanque maligna.

Género ix. *Essera.*

Esta flegmasia consiste en las erupciones de unas manchas roxizas de una pulgada de extension numerosas y separadas en diversas partes del cuerpo, que aparece repentinamente, y al cabo de un dia ó dos se desvanece y vuelve á aparecer casi sin dolor, y por lo comun sin calentura: suele disiparse á los quatro dias con solo un régimen moderado, y el uso de los diluentes y temperantes. Sauvages dice haber observado una essera, cuyas manchas se volvian blancas, separándose en ellas la cútis sin interposicion de ningun fluido, y secándose despues para caerse á pedazos; pero faltan los caractéres propios de esta especie.

Género x. *Aftas, penfigodes de Galeno, llagas, ulcerillas de la boca.*

Esta flegmasia se caracteriza por una especie de escaras, que se manifiestan al principio en la garganta y en los bordes de la lengua, ocupando muy luego todo lo interior de la boca; son blancas, alguna vez separadas, y por lo comun unidas: si se desuellan vuelven con prontitud, y su duracion no está determinada. Preceden á esta erupcion muchas veces la calentura pútrida, y la hinchazon y rubicundez purpúrea de la lengua y de las fauces. Para su curacion, ademas de atender al carácter de la calentura, si exîstiere, conviene usar de los lavatorios y gárgaras detergentes, de los purgantes suaves, y de las bebidas y ácidos minerales, ó si hubiese un vírus par-

ticular, á corregirle con los remedios oportunos. Reservamos su exposicion mas dilatada para las especies.

Especie 1. *Aftas infantiles*, *lactucimen*. Proviene en los niños de una degeneracion de la leche, y se conocen por la dificultad ó imposibilidad que tienen para mamar, por la ansiedad, pervigilio y calentura, por el calor que experimentan las nodrizas al dárles el pecho, y en fin por la simple inspeccion. Los niños en los hospicios públicos padecen con freqüencia aftas por la falta de aseo, de ayre puro, de alimentos saludables &c. Se debe atender en el método curativo al carácter de la calentura reynante, limpiar las aftas, quando son benignas, con cocimientos mucilaginosos, miel rosada y otros detergentes; ó con cocimiento de quina con ácido sulfúrico, espíritu de sal dulce &c. quando son de mala índole.

2. *Aftas febriles ó de los adultos*. Las aftas ocupan en los adultos la parte anterior y superior del paladar, poniéndola áspera y blanquecina, con fuerte dolor y gran dificultad en la masticacion. En el discurso de muchas calenturas miliares son freqüentes las úlceras de la boca y exûlceraciones de las fauces, que infestan las tonsilas y el tegumento del paladar; pero tal vez se forman las aftas por sí mismas sin exântemas miliares, y la calentura se llama *aftosa*: esta es casi peculiar de los niños. En los adultos necesitan las aftas y las úlceras medicamentos detersivos y emolientes. Conviene pues hacer gárgaras con cocimientos de higos, añadiendo miel rosada, con una pequeña dosis de vinagre, y un poco de tintura de mirra.

3. *Aftas malignas*. Son sintomáticas, y sobrevienen en las calenturas continuas y en las pútridas, quando las evacuaciones, tanto espontáneas como artificiales no alivian. La causa próxîma de las aftas es el aumento de secrecion del humor, que sirve para regar y poner lúbricas las partes internas de la boca, y que sale de las glándulas mocosas, que son muy numerosas en la lengua, las agallas, el velo palatino, la faringe, el esófago &c. Las aftas sobrevienen en el caso en que este humor se espesa mas de lo natural, y adquiere una cierta acrimonia, y mas quando qualquiera causa encamina allí la materia de la transpiracion. El pronóstico de las aftas es muy incierto; alguna vez el enfermo muere quando se cuenta mas con su curacion: las que parecen en los adultos el séptimo ó nono dia son ménos graves que las que sobrevienen antes, con especialidad si se moderan los síntomas de la calentura. Las aftas siempre son funestas á los viejos y á los que estan muy endebles y debilitados; las que despues de haber desaparecido repiten muchas veces son de mal agüero. Ketelaer dice haberlas visto volver á salir seis ó siete veces, y morir el enfermo. Tambien ha observado que la erupcion de los menstruos, los cursos y el fluxo hemorroidal, eran síntomas

funestos, aun quando las aftas parecian ser por otra parte de una naturaleza benigna. Si sobreviene el catarro, las mas veces hace desaparecer las aftas, y ocasiona la muerte, á ménos que el enfermo no sea muy robusto.

No hay ningunas aftas mas funestas que las que sobrevienen en las enfermedades, en donde no se ha promovido ninguna evacuacion en el principio. Esto es lo que ha visto con freqüencia Ketelaer en Holanda, el que dice que las mas veces los enfermos, por una economía mal entendida, no llamaban al Médico si no quando las fuerzas estaban debilitadas por lo largo de la enfermedad, y que no era ya posible contar con ningun remedio; pues casi siempre esta enfermedad es larga, y se la prolonga irritando el apetito que está decaido. Con error se ha creido que los alimentos acres pueden producir las aftas. Todas las materias acres, y aun el catarro, las hacen desaparecer, y resulta entónces de ello mucho riesgo. Para la curacion de estas aftas no debe aplicarse otro método curativo que el que exîge la calentura por razon de su carácter, á excepcion de los enxuagatorios detergentes y antipútridos. Los purgantes dados despues de manifestadas las aftas han producido muchas veces una superpurgacion, que ha hecho perecer al enfermo en pocas horas.

4. *Aftas sifilíticas, ulcerillas, llagas ó chancros venéreos de la boca y garganta.* Quando el virus sifilítico se ha absorvido á la masa de la sangre, produce las mas veces sus primeros efectos en la garganta; el enfermo entónces apénas siente dolor, ó muy sordo, ó solamente cierta incomodidad y dificultad para tragar, hasta que luego se extienden las ulcerillas hasta las encías, cubiertas de una costra blanca semejante á la corteza del tocino, y terminadas por un borde duro y elevado, con mucha rubicundez al rededor: aun en este caso no es fácil distinguir su naturaleza, si no se atiende á los síntomas que hayan confirmado anteriormente la infeccion venérea. Algunas veces las úlceras sifilíticas estan situadas de tal modo, ó tan profundas, en la garganta, que no es fácil descubrirlas á primera vista. Sus progresos son en general muy lentos, pero á veces tambien muy rápidos; en este caso exîgen, ademas del mercurio ciertos remedios tópicos para contener sus estragos, como las inyecciones ó gárgaras compuestas de una disolucion del muriate oxîgenado de mercurio mezcladas, segun las circunstancias, con el muriate de mercurio, á las encías y á la membrana interna de la boca. Debemos advertir aquí que quando el virus ha estado mucho tiempo en el cuerpo, ó el enfermo ha tomado anteriormente el mercurio repetidas veces para el mismo mal, sin continuar en su uso el tiempo suficiente, ó por otras causas poco conocidas; estas úlceras de la garganta son á veces muy rebeldes, y el mercurio, aunque administrado con toda la prudencia y precauciones necesa-

rias, parece que pasa por encima de la superficie de estas úlceras sin hacer en ellas ninguna impresion y mudanza saludable. En estos casos es muy provechoso el uso freqüente de gárgaras ó de inyecciones, con una disolucion del muriate oxîgenado de mercurio en el agua simple, ó en el agua de cal. El ciudadano Alyon ha empleado felizmente en estas úlceras corrosivas y rebeldes el muriate sobreoxîgenado de potasa como tópico. Si llega á destruirse la bóveda membranosa del paladar, es menester hacerle al enfermo una artificial con una planchita de oro ó de márfil para que pueda comer y hablar.

Si las aftas proviniesen de la acrimonia de la saliva producida por el mercurio, se debe suspender su uso inmediatamente, y tocarlas á menudo con una disolucion saturada de borax, ó con la de media onza de sulfate de alúmina acídulo en una libra de agua, ó bien de uno ó dos granos de sulfate de cobre en una onza de agua, tres ó quatro veces al dia. Si son rebeldes conviene administrar por algunos dias el cocimiento de quina, y dar cada segundo ó tercero dia el ruibarbo en cortas dosis; advirtiendo que por lo comun estas úlceras molestan mas por la tarde y por la noche, y así las equivocan algunos con las sifilíticas, y mas todavía, porque siendo de esta especie en su principio, se vuelven á veces mercuriales durante el uso de este remedio. Se han visto casos en que se han concretado las partes ulceradas, y ha sido preciso separarlas con el bisturí; por lo qual el Médico debe atender particularmente á impedir esta concrecion. Nooth asegura que el opio tomado interiormente, y las gárgaras con el alcohol dilatado en agua son los remedios mas eficaces, no solo para las úlceras sifilíticas, sino tambien para otras muchas; y el Dr. Hanhemann recomienda como un excelente medicamento, quando el mercurio las empeora, la disolucion de una parte del nitrate de plata en mil de agua.

5. *Aftas escorbúticas.* Se confunden sin fundamento con el escorbuto; pero esta erupcion reyna con particularidad en los años húmedos, en el mismo tiempo en que las enfermedades catarrales: alguna vez es epidémica, y acomete mas á los niños de ocho ó diez años que estan en los hospitales: está precedida de una calentura mas ó ménos violenta; de una sensacion de calor, y de una sed considerable: las encías se hinchan mucho; la boca huele mal; casi siempre sobreviene una hemorragia de las encías y de la nariz. Al cabo de algunos dias se notan en lo interior de la boca ulcerillas casi redondas de un color roxo obscuro, que en algunos parages parecen ampollas. Á estas úlceras se sigue un ptialismo considerable, que las mas veces tiene una ligera tintura de sangre: desaparecen por lo comun en el espacio de quince dias: en alguna ocasion, quando todos los otros síntomas se han disipado, quedan úlceras di-

fíciles de curar. No obstante, se destruyen por lo ordinario en un mes ó dos tocándolas con el vitriolo blanco ó con el agua de rabel.

ORDEN SEGUNDO. *Flegmasias membranosas.*

Aunque los nosologistas modernos distinguen este órden en dos partes, á saber, flegmasias de las membranas mucosas, y de las diáfanas, nosotros trataremos de las últimas, estando comprehendidas las primeras en clases diferentes, segun ciertos síntomas particulares. Las membranas, cuya inflamacion exponemos aquí, son de un texido muy apretado y muy elástico, y su superficie lisa está siempre barnizada de un fluido linfático que sale por los orificios de las arterias exhalantes que terminan en su superficie, y es reabsorvido por los vasos absorventes. Los experimentos de Haller prueban que estas membranas son insensibles; pero todos los síntomas morbosos, y algunos ensayos hechos en varios animales, prueban que son muy sensibles, y que pueden padecer una inflamacion particular, y producir los mas vivos dolores.

Sus síntomas son el aumento de sensibilidad en todo el hábito del cuerpo, y en los órganos de los sentidos calentura, dolor intenso, dolor punzante de la membrana inflamada &c.: terminan por la infiltracion del fluido seroso, por la distension de los vasos sanguíneos, por adherencias preternaturales, y formacion de falsas membranas, que no son mas que concreciones linfáticas; y en fin por manchas gangrenosas. Su curacion está expuesta en la descripcion de la clase.

GÉNERO XI. *Frenitis, frenesí.*

El frenesí es una inflamacion de las membranas del celebro, que por lo comun se extiende á las partes contenidas en la cavidad del cráneo. Sus síntomas son calentura fuerte y aguda, dolor de cabeza violento y profundo, rubicundez, hinchazon del rostro y de los ojos, sensibilidad extrema de la vista y del oido, y continuo desvelo, y delirio impetuoso y furioso. Algunos nosologistas distinguen la inflamacion de la substancia del celebro por cierta afeccion comatosa que la acompaña; pero mas bien puede distinguirse por ser su duracion mas larga. Las señales precursoras son la agitacion excesiva, lesion de la memoria, aspereza y prontitud al hablar, una alegría inusitada, pulso pequeño concentrado y vibratil, ojos fixos y rutilantes, lágrimas involuntarias, propension al furor &c. Sus causas mas comunes son las vigilias prolongadas, las tareas mentales inmoderadas, los raptos violentos de ira, el abuso de los espirituosos, la insolacion, la transmutacion de un material morbífico, como de la erisipela; en fin todo lo que irrita directamente las membranas

ó la substancia del celebro, aumentando el ímpetu de la circulacion en sus vasos. Si el delirio crece ó disminuye á proporcion del incremento ó descremento de la calentura y otros síntomas, es una señal ménos temible que quando subsiste con disminucion de la calentura, ó quando degenera en el carácter nervioso: en el primer caso, esto es, quando conserva la naturaleza inflamatoria, debe emplearse el método antiflogístico, como las sangrías, el ayre frio, los purgantes subácidos, los baños de pies, las bebidas refrescantes y diluentes &c. Tambien contribuyen á su curacion el rasurar la cabeza, los tópicos frios aplicados á ella, la postura recta en la cama, la música, los vexigatorios á la cabeza, los sinapismos á las plantas de los pies, el alcanfor &c., principalmente quando hay anuncios de debilidad.

Especie 1. *Frenitis verdadera.* Segun Boerhaave, la inflamacion ocupa primitivamente las meninges, y el delirio acomete al mismo tiempo que la calentura. Este autor manda que los enfermos hagan gárgaras y enxuagatorios de cocimientos emolientes y atemperantes; pero el uso de este remedio es incompatible con el estado de furor y de delirio en que se hallan los enfermos. Podemos considerar á esta especie como una frenitis idiopática, y como sintomáticas las demas en que el delirio viene despues de la calentura.

2. *Frenitis de la sinoco pleurítica de Sidenham.* Puede verse la descripcion de esta especie en las obras de este autor, pág. 142, en la qual no nos detenemos por estar fundada en sola la circunstancia de haberse observado quando reynaba una epidemia de pleuresias reumáticas.

3. *Frenitis miliar.* Es la que sobreviene en la calentura miliar; por lo mismo se cura como la enfermedad primaria.

4. *Frenitis sinocal sanguínea.* Es mas bien un delirio sintomático de estas calenturas, á cuya historia nos remitimos.

5. *Frenitis variolosa.* Debe mirarse como una variedad, puesto que solamente es un síntoma en varios casos de viruelas discretas ó confluentes.

6. *Frenitis morbilosa.* Se funda igualmente esta especie en el delirio sintomático, que á veces se observa en el sarampion.

7. *Frenitis verminosa.* Es la que resulta de la presencia de las lombrices en el mismo celebro, segun algunos; pero regularmente por su accion simpática de las del estómago. (*V.* lombrices.) Se cura con los antihelmínticos. Tambien pertenece esta especie á la Veterinaria.

8. *Frenitis por la plica polónica.* Es muy comun entre los polacos por cortarse inoportunamente el cabello padeciendo la plica, ó por la retencion del virus que la produce, y con cuya erupcion desaparece.

9. *Frenitis afrodisiaca.* Es la que alguna vez se ha producido por un amor torpe y desenfrenado. Wincler refiere el caso de un jóven, que arrebatado de esta pasion insana, fué acometido de una calentura con delirio violento y suma agitacion: se curó con los baños.

10. *Frenitis apireta.* Segun Teodoro Collado, algunos enfermos padeciéron todos los síntomas de la frenitis, á excepcion de la calentura, y abiertos sus cadáveres se halló una inflamacion del celebro y de las meninges; y por su relacion establece Sauvages esta especie, aunque desde luego advierte que tal vez los enfermos padecian un tifo en que al parecer el pulso se hallaba en un estado sano y natural.

11. *Frenitis calentura.* Esta especie sobreviene repentina é inopinadamente en las calenturas remitentes malignas, y acomete particularmente á los que hacen viages largos por los paises calientes, con especialidad baxo el equador. Para su curacion se recomienda el emético, la sangría, los vexigatorios á la nuca, los catárticos y los calmantes.

12. *Frenitis indiana.* Sauvages admite esta especie por la descripcion que hace Boncio de una calentura pútrida continua, acompañada de un delirio frenético, originada del olor de los árboles del sándalo recien cortado; y es comun entre los habitantes del Timoor.

13. *Frenitis por dolor.* Es la que resulta de los dolores atroces, como de la otalgia inflamatoria; y se cura disipando el dolor que la produce con los remedios acomodados á su carácter &c.

14. *Frenitis por tarantismo.* Es la que proviene, segun afirman algunos autores, de la picadura de la tarantula. (*V.* TARANTULA.)

15. *Frenitis de hidrofobia.* Es la que se manifiesta en muchos hidrófobos. (*V.* HIDROFOBIA.)

16. *Frenitis por inanicion.* Es la que sobreviene en sugetos debilitados despues de enfermedades agudas, y haber sufrido dieta rigurosa, ó muchas evacuaciones: se cura con los tónicos, restaurantes &c.; y parece que con mas razon debiera llamarse *frenitis tifodes.*

GÉNERO XII. *Parafrenitis.*

La inflamacion de la parte de la pleura que viste la superficie superior del diafragma, y por lo comun se extiende á todo este gran músculo, se ha distinguido con el nombre de parafrenitis, voz que tuvo diversas acepciones entre los antiguos, y que en general se admitió, por suponer que esta inflamacion estaba acompañada de síntomas particulares de delirio, de risa sardónica, y de otros movimientos convulsivos; pero muchas veces se ha verificado sin ningun síntoma de

estos. Se distingue por el dolor obtuso lateral, por la sensacion de cierta opresion en la region precordial, como si se apretase un cíngulo entre pecho y vientre, por los esputos de sangre, por la opresion de pecho, por los vómitos freqüentes, pulso duro, irregular, y tos seca de sangre, y muy molesta. Debemos advertir aqui que las afecciones inflamatorias de partes determinadas de la pléura tienen pocas señales características; y ademas la inflamacion se propaga fácilmente de una parte á otra, y así pocas veces ó ninguna se halla la pleuresia aislada é independiente de la pulmonía. Aun es mas difícil conocer quando la inflamacion ocupa precisamente el diafragma, y qué partes de él son las que primitivamente padecen, porque como dice Pinel, en las flegmasias de los músculos estamos todavía léjos de poder formar paralelos felices.

En la curacion de la parafrenitis, ademas del método antiflogístico, son útiles los antiespasmódicos, los semicupios, y es necesario dar las bebidas y alimentos en corta cantidad de cada vez; tambien puede tener lugar la aplicacion del vexigatorio como un cíngulo al rededor del diafragma.

Especie 1. *Parafrenitis diafragmática.* Es la inflamacion primitiva del diafragma: sus síntomas son los mismos que exponemos en el género; y solamente podemos añadir la imposibilidad de respirar no estando en quietud los músculos del abdomen, la risa sardónica, y la revulsion de los hipocondrios: sus pronósticos pueden leerse en Boerhaave; y su curacion no se diferencia de la genérica.

2. *Parafrenitis pleurítica.* Sauvages forma esta especie por la observacion de Vandermond de una calentura pútrida, con síntomas de pleuro-perineumonia y parafrenitis: á la verdad no concebimos cómo pudiera complicarse con una calentura pútrida una inflamacion &c.

3. *Parafrenitis hepática.* Pudiera llamarse mas bien esta especie simpática, puesto que resulta de la inflamacion del hígado en su parte convexâ; y se distingue por no haber en ella tension del diafragma, y ser el dolor mas fuerte en la expiracion que en la inspiracion. (*V.* hepatitis.)

Género xiii. *Pleuresia, dolor de costado.*

Así se llama la inflamacion de la membrana pleura, que reviste la cavidad interior del pecho; pero ya los Nosologistas modernos, convencidos de que apénas puede exîstir esta inflamacion sin propagarse al pulmon y complicarse con la pulmonía, han comprehendido las dos baxo el nombre de pleuro-perineumonia, ó simplemente de pneumonia; y en efecto, es poco útil la distincion de estas

enfermedades en quanto al método curativo: sin embargo, nosotros describiremos separadamente la pleuresia por seguir el órden nosológico de Sauvages, remitiéndonos á la pleuresia verdadera, que es la primera especie de este autor, y á la pulmonía, por lo que hace á la descripcion genérica.

Especie 1. *Pleuresia verdadera.* Empieza por calosfrios, debilidad y lasitud espontánea; el calor se aumenta por grados; sobreviene dolor punzante mas intenso en la inspiracion, y ménos en la expiracion, ó quando se retiene el alimento; tos freqüente y dolorosa sin expectoracion; pulso vibratil, contraido, obscuro y débil en apariencia, particularmente en el carpo, correspondiente al lado afecto; su asiento es en qualquiera parte de la pleura anterior, posterior, derecha ó izquierda, pero mas comunmente en un costado: es freqüente en la primavera, particularmente quando á los frios rigurosos se sigue un calor excesivo, en los adultos y de temperamento de tono, segun las circunstancias de la constitucion del individuo, de la parte afecta, de las enfermedades que han precedido, de sus principios excitantes &c. Termina unas veces por fluxo hemorroidal, excrecion abundante de orina, ó evacuacion de material bilioso, antes del dia quarto: otras por la formacion de un absceso detras de los oidos, ó en las piernas; por una especie de transmutacion del dolor de costado, á la espalda, mano ó dorso, con sensacion dolorosa de estupor ó pesadez: tambien depende el terminar felizmente la enfermedad de que haya una expectoracion saludable hácia el último período. La constancia pertinaz del dolor, tos y calentura, pasado el undécimo dia, anuncia el tránsito de una enfermedad á otra, que puede llegar á ser mas ó ménos peligrosa. (*Véase* PULMONÍA.)

No será inútil repetir, al tratar de su curacion, que se exâminen bien los caractéres expuestos en esta clase, para distinguir la inflamacion verdadera, puesto que pocas veces se observa la verdadera pleuresia inflamatoria.

2. *Pleuresia pulmonal.* Así llama Sauvages á la que en su carrera degenera en pulmonía; pero ya hemos dicho que esta degeneracion es muy freqüente y regular en esta enfermedad, y por consiguiente no debiera constituir una especie particular.

Tampoco deberian presentarse como especies bien fundadas las tres siguientes, que Sauvages establece por solo el sitio que ocupa la inflamacion.

3. *Pleuresia dorsal.* Es en la que el dolor se manifiesta en el dorso; se dice que es mas peligrosa por la inmediacion al mediastino, ó porque efectivamente ataca su parte posterior.

4. *Pleuresia del mediastino.* En esta el dolor se percibe en medio del esternon, hácia el cartilago xifoides, mas bien gravativo

que punzante, y hay gran ansiedad, aunque ménos opresion que en la pulmonía.

5. *Pleuresia del pericardio.* Se distingue por los freqüentes síncopes, palpitaciones, y temblor del corazon.

6. *Pleuresia traumática.* Es la que resulta de una fractura de las costillas ó del esternon, de una herida ó contusion del pecho ó de la espalda. Su curacion depende de la quirúrgica.

7. *Pleuresia biliosa.* Es aquella en que la calentura, el esputo, la constitucion y estado del paciente presentan un carácter bilioso. En esta la curacion debe empezar por el emético. (*V.* CALENTURA REMITENTE BILIOSA.)

8. *Pleuresia verminosa.* Es la que proviene en los niños de la presencia de lombrices; y se distingue por sentirse el dolor hácia las últimas costillas, por la tos seca y ferina, por la rubicundez y calor de las mexillas alternadas de palidez y frio, y alguna vez por el hipo. Convienen para su curacion los vermífugos.

9. *Pleuresia pútrida.* Es mas bien una calentura pútrida con el síntoma de un dolor lateral. Tambien puede sobrevenir la pleuresia acompañada de una calentura de este carácter. En ambos casos deben emplearse los tónicos y antipútridos, el kermes &c.

10. *Pleuresia catarral.* Esta especie es quizá la mas freqüente. Se origina de la supresion de la transpiracion ocasionada por la impresion del frio, principalmente en las regiones meridionales. El dolor en ella suele ser vago, y sus síntomas generales son los del catarro, ó de las calenturas sinocos catarrales. Se cura con los sudoríficos, cantárida local &c. (*V.* CATARRO.)

11. *Pleuresia erisipelatosa.* Consiste en una flegmasia erisipelatosa de alguna parte de las contenidas en la cavidad del pecho; aunque el dolor, que es mas leve, parece ocupar la pleura de un lado, y quita la vida casi repentinamente. Segun Hipócrates, se conoce por el encendimiento pasagero de las mexillas, y que se extiende á varios parages, la tos seca, el dolor mas vivo, la inquietud, la gran aridez de la lengua, ardor interior &c. Si atendemos á la naturaleza de estas flegmasias, parece que las mas veces se verificará esta erisipela interior, ó que la pleuresia erisipelatosa depende de una calentura gástrica biliosa.

12. *Pleuresia hepática.* Se distingue por el dolor que se siente profundamente al lado derecho del pecho, por la rubicundez mas notable de la mexilla derecha, el color subictérico de la cútis, ojos, lengua, orina, y todas las excreciones, la sed, la sequedad, el amargor de la boca, y los esputos biliosos mixturados con sangre; descendiendo el dolor hasta las costillas falsas, y fixándose, aunque obtuso, en el hipocondrio derecho, donde se percibe al mas leve contacto una sensacion molestísima: hay tension, tumor, renitencia,

dureza en toda la circunferencia del hígado, calor intenso &c. Por esta descripcion se ve quan inoportunamente coloca Sauvages esta especie en el género de pleuresias, quando desde luego pertenece á la hepatitis.

13. *Pleuresia convulsiva.* Principia por un dolor atroz, que se mitiga por lo comun hácia el dia quarto, creciendo la calentura, ó tal vez desaparece sobreviniendo esta. La respiracion está muy oprimida en esta especie, con poca tos; pero seca y muy molesta por la violencia del dolor. Cede regularmente al uso de los calmantes y antiespasmódicos.

14. *Pleuresia periódica.* Es la que guarda el período en la calentura intermitente como síntoma suyo, y por consiguiente se cura con la quina. En las calenturas remitentes triteofias suele tambien notarse un aumento excesivo del dolor en los dias en que corresponden los recargos febriles mas fuertes.

15. *Pleuresia hidrotorácica.* Está formada esta especie por haberse observado en algunos cadáveres de pleuríticos un derrame linfático en la cavidad del pecho; pero este seria probablemente producto de la muerte.

16. *Pleuresia pestilente.* Así llama Sauvages á la pleuresia contagiosa, por razon de la calentura que la acompañaba, que reynó en 1745.

17. *Pleuresia láctea.* Es la que sobreviene á las recien paridas y á las que estan preñadas, y tiene el carácter de reumática: son muy útiles en este caso los polvos de Dower, el arcano duplicado &c.

18. *Pleuresia polónica.* Es la que resulta del virus de la plica cortada ó suprimida. (*V.* PLICA POLÓNICA.)

19. *Pleuresia esplénica.* Es en realidad una esplenitis, que algunos pueden equivocar imprudentemente con la pleuresia, y así debe excluirse esta especie. (*V.* ESPLENITIS.)

20. *Pleuresia miliar.* Es aquella en que sobreviene una erupcion miliar. (*V. este artículo.*)

GÉNERO XIV. *Gastritis, inflamacion del estómago.*

Sus síntomas son grandes congojas, ardor en la region precordial, con dolor fuerte, sensacion de tirantez y de plenitud en esta parte, pulso pequeño y acelerado, algunas veces tambien desigual, respiracion anhelosa, sed intensa, vómito, muchas veces de materia negruzca, dolor que se aumenta por las bebidas mas benignas y mucilaginosas. Su curso es muy rápido, y muchas veces mortal, quando se halla bien caracterizada. Federico Hoffmann refiere las historias de siete enfermos, de los quales pereciéron seis. Una grande

opresion, el hipo, los desmayos, las convulsiones y el delirio anuncian una muerte próxîma. Si la inflamacion es incompleta, puede degenerar en afeccion crónica, á la que se sigue una calentura lenta, cuyo éxîto mas ó ménos remoto podemos prever.

La inflamacion verdadera del estómago no es tan freqüente, como no lo son las demas inflamaciones verdaderas de otros órganos, y por lo comun se equivocan con ella la gastrodinia y la cardialgia, quando sobreviene en ellas alguna calentura, lo qual debe tenerse presente para establecer el método curativo. Este consiste, á mas de todo el plan antiflogístico, en las bebidas diluentes y atemperantes dadas en cortísimas dosis, como la hidrogala, en los baños, el opio, los enemas emolientes y aun algo purgantes &c.

Especie 1. *Gastritis legítima.* Es la que se caracteriza por todas las señales de una inflamacion verdadera en un adulto de temperamento de tono, segun explicamos la inflamacion en la teoría de esta clase; cuya curacion deberá ser la general que se establece en toda inflamacion.

2. *Gastritis traumática.* Es la que depende de una contusion ó de una herida en el epigastrio, cuyo conocimiento y curacion pertenecen á la Cirugía. Puede equivocarse con ella la lesion de los músculos del abdomen en la region epigástrica, y algunos la llaman gastritis muscular; pero se distingue fácilmente por ser el tumor manifiesto y circunscrito, y mayor la sensibilidad de la cútis al tacto: tambien resulta la gastritis de haber tragado algunos instrumentos punzantes, como agujas, alfileres &c. Si la inflamacion ocupa el piloro, el dolor se percibe en esta region, y hay vómitos continuos: si ocupa el cardias, es mas mas considerable el hipo, mas freqüentes las cardialgias y los síncopes, y el dolor se siente en el cardias. (*V.* heridas y cuerpos extraños.)

3. *Gastritis por veneno.* Sus síntomas son mas ó ménos graves, segun la dosis y eficacia del veneno, cuya naturaleza es muy difícil de conocer, mayormente si está mezclado con otras substancias, como algunos han hecho con el sublimado, el arsénico, el tártaro estibiado &c. (*V. los artículos correspondientes á estos venenos.*)

4. *Gastritis erisipelatosa.* En esta especie, en que la inflamacion tiene el carácter de erisipela son los síntomas muy graves, especialmente la calentura viene á ser una lipiria en que las partes interiores se abrasan miéntras las exteriores se hallan rígidas y frias; hay sed inextinguible, ansiedad, inquietud, frialdad de las extremidades, ardor sumo en la region precordial, dolor en la boca del estómago, que se aumenta al tacto mas leve, ó al tomar qualquier alimento ú otra substancia que tenga sabor ó alguna acritud; vómitos continuos, delirios, convulsiones, y pulso irregular, freqüente y contraido. Son útiles en este caso los frotes muy suaves

con éter vitriólico en el epigastrio, sin olvidarse de la curacion general.

5. *Gastritis exântemática.* Es la que depende de la formacion de aftas en lo interior del estómago. (*V.* AFTAS.) Sus señales no estan muy determinadas, y las descripciones que de esta especie tenemos estan mas bien fundadas en la inspeccion anatómica, que en la observacion médica.

6. *Gastritis esterno-costal.* Sauvages establece esta especie por la observacion de una epidemia que reynó en el mes de Junio de 1760 en Mompeller, cuyos síntomas eran calentura anfimerina, con recargos nocturnos, dolor grande de cabeza y muy agudo en todo el epigastrio por debaxo y cerca del cartilago xifoides, que se aumentaba al tacto, la respiracion algo interrumpida de suspiros, nada freqüente y sin tos hasta la declinacion de la enfermedad: el dolor se extendia á las costillas falsas al principio, y se percibia obscuramente hácia el espinazo; no habia señal alguna de saburra ni de inflamacion del estómago ó del pulmon; y se curó con los purgantes, las sangrías y emulsiones anodinas en el espacio de siete dias. Parece que la inflamacion ocupaba el músculo esterno-costal desde donde se propagaba el dolor simpáticamente á las otras partes.

7. *Gastritis saniosa.* Se origina de la gastrocele, ó de la procedencia del ventrículo entre los músculos rectos. Se conoce por las señales genéricas de esta enfermedad (*V. su artículo.*); y por la presencia de un tumor leve y circunscripto en aquella parte.

GÉNERO XV. *Enteritis, cordapsus de Galeno, enteroflogia de Nisercy, inflamacion de los intestinos, del mesenterio &c.*

Si un estimulante que irrita mucho se comunica de lo exterior á lo interior por el conducto alimenticio, ó si se desenvuelve dentro por qualquiera degeneracion de los xugos contenidos en los intestinos, ó si finalmente es conducido á estos por alguna metastasis artrítica, reumática, ó de qualquiera otra naturaleza, puede seguirse inflamacion de los intestinos, caracterizada por dolores fixos en el abdomen, con sensacion de calor vehemente, estreñimiento, orina muy encendida, pulso duro y deprimido, hipo, vómitos con sudor, congojas, respiracion acelerada, postracion de fuerzas, y á ciertos intervalos movimientos convulsivos, teniendo los enfermos algunas veces las extremidades frias, con estupor; el intestino inflamado forma hácia la parte donde está el dolor un tumor oblongo y renitente; y el vientre, que en sus principios estaba contraido, adquiere cierta intumescencia. Las señales de funesto presagio son el frio, que sucede á un calor interno, la cesacion del dolor, pulso débil é intermitente, rostro hipocrático &c. En la enteritis crónica

hay dolores fixos con inflamacion de una ó muchas partes de los intestinos, pero sin calentura, calor, estreñimiento ni vómito. Los enfermos experimentan un dolor casi parecido á la dislaceracion ó á la mordedura. Sus terminaciones son las mismas que las de la gastritis, y casi iguales las indicaciones. Otro tanto podemos decir de sus causas, aunque la enteritis proviene con mas facilidad del frio de las extremidades inferiores y del vientre, sin contar otras causas particulares, como la cólica espasmódica, la hernia estrangulada &c. las quales constituyen sus diferentes especies, que se deben curar segun el plan que se ha establecido en la gastritis, con alguna variedad específica que se indicará.

Especie 1. *Enteritis iliaca.* Es la que ataca principalmente los intestinos delgados, y se conoce por su situacion cerca del ombligo; por el dolor, que es mas atroz; por la distension del epigastrio y del ombligo; por la disnea, náusea y vomitos continuos y violentos, de tal modo que ni aun pueden retener la bebida, siguiéndose despues el vómito estercoráceo, y casi siempre la muerte. Sus causas son las mismas que las del ileo ó vólvulo. (*V. este artículo en la clase de* FLUXOS.)

2. *Enteritis cólica.* Ocupa las partes laterales del abdomen donde se hallan situados el colon y el ciego; hay pesadez en los lomos, dolor y tension con calentura aguda, y rara vez vómito. Se llama propiamente *chordapsus*, porque la parte inflamada del intestino representa una cuerda tirante ó anudada.

3. *Enteritis flatulenta.* Es la tension dolorífica de todo el abdomen, con un tumor elástico, doloroso al tacto; pero en realidad esta especie debe excluirse como otras muchas que no tienen relacion alguna con la inflamacion. Esta enteritis no viene á ser mas que el meteorismo, síntoma muy comun de las calenturas pútridas, así como la enteritis cólica é iliaca corresponden al cólico y al vólvulo.

4. *Enteritis mesentérica.* No tiene caracteres peculiares, ni causas específicas que la determinen. Sin embargo Sauvages asigna los síntomas siguientes de esta especie, que otros autores llaman mesenteritis, como que propiamente es la inflamacion del mesenterio: hay dolor y tumor, que se perciben profundamente, hácia la region umbilical, estreñimiento de vientre, amargor de boca y otros síntomas generales; la orina sale encendida y saniosa, y aun si hemos de creer á Alpino, mezclada con materiales quilosos. Esta inflamacion suele supurarse y ocasionar una tabes.

5. *Enteritis enterocélica.* Es la que producen las hernias intestinales en qualquiera parte del vientre. (*V.* ENTEROCELE.)

Género xvi. *Epiploitis.*

Consta por la experiencia que el omento puede padecer inflamaciones. Esta enfermedad, si es que puede conocerse, se manifestará por un dolor acre que ocupa la parte superior y anterior del abdomen, con tumor y tension que se irrita con el tacto, y se le añaden los síntomas comunes de la inflamacion.

La epiploitis es muy rara; pero si alguna vez ocurre, es verosímil que se evitará la supuracion con vexigatorios en la parte afecta, y con los demas remedios ya propuestos. Y si esto no basta á impedirla, no queda esperanza alguna; porque abierto el absceso, es necesario que se derrame el pus en la cavidad del abdomen.

Especie i. *Epiploitis verdadera.* Sauvages funda esta especie en la historia de una muger, que habiendo usado los febrífugos y otros medicamentos acres, comenzó á sentir un dolor agudo y lancinante en el abdomen, y alguna dureza en la region umbilical; percibiéndose un tumor del tamaño del puño, prominente hácia el hipocondrio derecho, el qual aumentándose de dia en dia, llegó á ocupar todo el abdomen. Un Cirujano le aplicó algunos tópicos emolientes que disminuyéron el dolor y el tumor; pero continuando la fluctuacion é inflacion, llegó á practicar la operacion de la paracentesis, y con ella evacuó una gran porcion de material pútrido icoroso por espacio de algunos dias, hasta que al fin murió. La inspeccion de los cadáveres ha demostrado semejantes inflamaciones del redaño; y como esta inflamacion las mas veces es espúria, deben ordenarse las fricciones mercuriales á todo el abdomen, las frotaciones con éter, los vexigatorios &c.

Género xvii. *Metritis histeritis, inflamacion del útero.*

Quando el útero está inflamado, hay calentura ardiente, tension, tumor y dolor del hipogastrio; el orificio de la matriz está doloroso al tacto, y hay vómito. Estos síntomas bastan para hacer conocer la inflamacion de la matriz; no obstante alguna vez no son muy sensibles, y solo hay un ligero flogosis, con un dolor fixo en la parte afecta. No hablamos del dolor que las enfermas experimentan alguna vez en los lomos y en las ingles, porque solo anuncia que la inflamacion se extiende hasta los ligamentos.

El grado de dolor y tension de la region uterina, y mucho mas la dureza del pulso, junta con el dolor que produce al tacto, bastan para formar por lo comun el diagnóstico de esta enfermedad; pero si estas señales no son muy evidentes, se debe, segun la dificultad con que se ha hecho el parto, sospechar una rupcion mas ó ménos

considerable. Es muy esencial distinguir los síntomas de tono aumentado con los que son propios de una calentura adinámica. En el primer caso conviene todo el plan antiflogístico; en el segundo el tónico y antipútrido.

Especie i. *Metritis de las recien paridas.* Se conoce por la gran pesadez en la pelvis, la tension é hinchazon del útero, la retencion de orina y de cámara, la calentura aguda y la dificultad de respirar, sobreviniendo despues hipo, convulsiones, delirio y la muerte. Sus causas son la supresion de loquios, las operaciones manuales en un parto difícil, los golpes, las compresiones, la dislaceracion hecha con los dedos ó con los instrumentos, la retencion de grumos de sangre, ó la reposicion forzada de una procidencia del útero; segun la variedad de estas causas exîge diferente remedio.

2. *Metritis tifodes.* Es la inflamacion de la matriz (no verdadera) complicada con una calentura pútrida ó nerviosa. (*V.* calentura puerperal.)

3. *Metritis láctea.* Es la que proviene de un depósito lácteo, con calentura aguda, cuyos síntomas son el meteorismo, la tension y dolor del útero, permaneciendo el fluxo de los loquios, la sed, cefalalgia y delirio, en lo qual se distingue desde su primera invasion de la efemera láctea. Los principales remedios son los cocimientos aperitivos con el arcano duplicado en dósis de un escrúpulo, y repetido de dos en dos horas, la ipecacuana, los polvos de Dower &c.

Género xviii. *Cistitis.*

La cistitis ó inflamacion de la vexiga se conoce por un gran dolor y tension en la region del púbis, por la dificultad ó supresion de la orina, á lo qual se agrega pujo ó tenesmo, y los síntomas comunes de la inflamacion, como el calor, la sed &c. La curacion de la cistitis es la misma que en la nefritis, teniendo presentes las causas que la producen en sus diversas especies.

Especie i. *Cistitis espontánea.* Es la que depende de las causas generales é internas de la inflamacion, y se cura con el método antiflogístico, las bebidas con el espíritu de nitro dulce, emulsiones calmantes &c.

2. *Cistitis por las cantáridas.* Es la que resulta del abuso casual ó meditado de los polvos de cantáridas; y en ella sobrevienen una disuria considerable, hematuria, priapismo y convulsiones: ademas de los remedios generales, convienen sobremanera los semicupios, la emulsion arábiga, y sobre todo el alcanfor.

3. *Cistitis traumática.* Es la que depende de una causa mecánica, como golpe, contusion, herida, compresion, exercicio de equitacion excesivo, el roce repetido de una sonda ó de los cálcu-

los de la vexiga, la qual debe curarse como las demas inflamaciones traumáticas.

ORDEN TERCERO. *Flegmasias parenquimatosas.*

No se puede negar que las vísceras destinadas á alguna secrecion y sus folículos glandulosos, así como las glándulas conglomeradas, estan formados de un simple enlace de vasos sostenidos por el texido celular. La identidad de los síntomas que distinguen las flegmasias de estas partes añaden nuevas pruebas á esta muestra de semejanza en la estructura orgánica. La irritacion produce en ellas tres efectos distintos, aumento de calor, afluencia de sangre y linfa, y por la acumulacion de estos fluidos, dilatacion, intumescencia, rubicundez y dolor punzante: hay tambien otros síntomas que dependen de las conexîones simpáticas de la víscera afecta con otras partes determinadas; á saber, dolor de cabeza, encendimiento de las mexillas en la perineumonia: estupor de la pierna, retraccion del testículo y convulsiones en la inflamacion del riñon: pueden terminar estas flegmasias por la resolucion que se anuncia con la disminucion graduada del dolor, calor y calentura en una época determinada: por supuracion, cuyas conseqüencias pueden ser funestas: por la formacion de un derrame interior, ó por gangrena, que se manifiesta por la cesacion repentina del dolor, la debilidad y abatimiento del pulso, la postracion &c. Su curacion queda indicada en la clase.

En quanto á las inflamaciones de cada víscera en particular, debemos advertir que algunas no tienen todavía señales bien caracterizadas y decididas.

GÉNERO XIX. *Cefalitis, sphacelismus cerebri de Hipócrates, siriasis sphacelos de Galeno, sideratio de los Latinos, encefalonosos de Romuel, inflamacion del celebro.*

Así llama Sauvages á la inflamacion del celebro y cerebelo; aunque esta y la frenitis no son sino dos diversos estados de una misma enfermedad, respecto de que aquella se muda muchas veces en esta antes que muera el enfermo. Ademas tampoco tenemos señales bien decididas de una inflamacion en la substancia cortical ó medular del celebro, si exceptuamos las heridas de cabeza, que pertenecen á la Medicina externa: las que Sauvages asigna son la calentura aguda, el delirio soñoliento ó entorpecimiento de las facultades intelectuales, el sopor y la carfologia: su curacion es la misma que la de la frenitis.

ESPECIE I. *Cefalitis egipciaca.* Reyna epidémicamente en Egip-

to casi todos los años, y se conoce con el nombre de *Du-el-muya*; pero no es mas que una frenitis. (*V. este artículo.*)

2. *Cefalitis traumática.* Es la que depende de una fractura ó intropesion del cráneo, ó de una conmocion del celebro. Su diagnóstico y curacion pertenecen á la Cirugía.

3. *Cefalitis espontánea.* Mas bien que una inflamacion debe considerarse como el resultado de una frenitis que termina por derrame ó por supuracion, ó como una frenitis comatosa.

4. *Cefalitis siriasis.* Se observa mas bien en los niños; pero tampoco tiene caracteres particulares, y por lo mismo se considera como una especie de frenitis.

5. *Cefalitis literiana.* En la inspeccion de los cadáveres se han manifestado algunas afecciones morosas de la glándula pineal, que Litre consideró como inflamatorias, y ofreció publicar su descripcion; pero no llegó á verificarse.

6. *Cefalitis epidémica.* Reynó esta enfermedad en el año de 1510; pero todos sus síntomas eran mas bien de un tifo, y así Pringle la llamó tifo de las cárceles.

7. *Cefalitis verminosa.* Reynó esta especie epidémica en Francia en 1545, y en el discurso de la enfermedad arrojaban los enfermos gran cantidad de lombrices; por donde debemos inferir que estas eran las que simpáticamente producian la vigilia, el delirio y los demas síntomas que anunciaban una afeccion del celebro.

8. *Cefalitis del cerebelo.* Está fundada esta especie en la historia que refiere el Dr. Pribat de un soldado en cuyo cadáver halló un absceso del tamaño de una avellana en el cerebelo; pero no presenta ningun síntoma particular capaz de caracterizar esta inflamacion.

Género xx. *Cinanche, angina inflamatoria, esquinancia, garrotillo.*

Se da este nombre á toda inflamacion de lo interior de la garganta; pero estas inflamaciones se diferencian segun la parte afecta, y segun la naturaleza de la inflamacion. Los jóvenes y personas de temperamento sanguíneo son los mas expuestos á contraerla por algun exercicio violento y penoso, declamacion, canto, gritos y exercicio á caballo, recibiendo en el rostro un viento frio y fuerte &c. Si el asiento de la angina reside principalmente en la traquea, hay calor, dolor en esta parte, calentura aguda, voz debil y con silbido, respiracion acelerada &c. Si la laringe se halla afectada con particularidad, á los síntomas precedentes se agrega dolor intenso al tiempo de elevar la faringe, voz muy aguda, peligro inminente de sufocacion &c.; esta es sin duda la mas funesta especie de angina.

Si el daño se extiende mas directamente sobre la faringe, la deglucion es muy dolorosa, ó aun imposible, y los alimentos ó bebidas se arrojan por las narices. Finalmente, si el asiento del mal está en las amígdalas, la respiracion es muy anhelosa, el paso del ayre por las narices mas ó ménos libre, la excrecion de las mucosidades de las amígdalas muy aumentada, el dolor agudo, y se propaga hasta lo interior del oido &c. Generalmente la angina inflamatoria puede terminarse por una resolucion benigna de la enfermedad, por supuracion ó absceso, por gangrena, por la exûdacion de la materia albuminosa y formacion de lo que se llama falsa membrana, propia para cerrar los conductos de la respiracion y sufocar al paciente. La angina inflamatoria es una de las enfermedades que desde sus principios pide los socorros mas activos, tanto para prodücir laxîtud en las partes afectas, mediante fomentos externos, gargarismos tibios é inspiracion del agua en vapor, quanto para dirigir su accion sobre las vias alimenticias por el uso de bebidas copiosas y lavativas reiteradas, finalmente determinando una irritacion hácia las extremidades inferiores por pediluvios calientes y muy prolongados.

La historia de esta enfermedad y su curacion deben comprehenderse en sus respectivas especies tomadas generalmente de la parte donde reside el mal. (*V. ademas el artículo* ANGINA.)

ESPECIE I. *Angina tonsilar.* Es una inflamacion de la membrana mocosa del gaznate, que ataca mas á este cúmulo de folículos mocosos que forma las amígdalas ó agallas, y de allí se extiende al velo palatino ó á la campanilla; de modo que casi siempre ninguna parte de la membrana mocosa está exênta de esta inflamacion. Esta enfermedad se manifiesta por un tumor en algunos casos considerable, y por el rubor de las partes: la deglucion es dolorosa y difícil: el dolor se siente alguna vez hasta en el oido: una materia viscosa y muy incómoda cubre la superficie de la boca y el gaznate: hay una excrecion freqüente pero difícil, de moco; y todos estos síntomas estan acompañados de pirexîa. La accion del frio en las partes externas, y mucho mas al rededor del cuello, por lo comun ocasiona esta enfermedad; acomete mucho mas á los jóvenes y á los adultos de un temperamento sanguíneo. Muchas veces se adquiere una disposicion á esta enfermedad por la costumbre; de modo que toda accion considerable del frio en qualquiera parte del cuerpo produce con facilidad esta enfermedad. Reyna mas en el otoño y en la primavera, quando son mas freqüentes las alternativas de calor y frio. Por lo comun la inflamacion y el tumor son al principio muy considerables en una agalla; despues disminuyen en la que primero ha estado acometida, y aumentan en la otra. Esta enfermedad, como lo hemos dicho, se termina las mas veces por la resolucion, que con freqüencia viene acompañada de sudores; por con-

siguiente se deben favorecer y conservar con prudencia estos sudores. Quando esta enfermedad se inclina á la supuracion, nada hay mas útil que insinuar muchas veces en lo exterior de la garganta los vapores del agua caliente. Quando el absceso está acompañado de una tumefaccion considerable, si no se abre por sí, es necesario abrirlo con la lanceta: esta operacion no exîge mucha precaucion, porque tambien se puede moderar el estado inflamatorio, haciendo algunas escarificaciones á las agallas: jamas he tenido ocasion de ver ningun caso en donde la broncotomia fuese necesaria. La curacion consiste generalmente en el método antiflogístico, siempre que conserve el carácter verdaderamente inflamatorio, lo qual se observa raras veces; así los remedios mas útiles son los purgantes subácidos, y aun el emético en el principio, las unturas de xaboncillo amoniacal á lo exterior de la garganta; y aun en caso de mas gravedad, los vexigatorios en forma de un corbatin, los pediluvios y sinapismos, los vapores de agua caliente, y los sudoríferos.

2. *Angina epidémica.* Sauvages funda esta especie en la observacion de una epidemia que reynó en Narbona en 1557, y en que ademas de los síntomas comunes, habia una tos ferina. Terminó por sudores fétidos, aunque en muchos fué mortal por la imposibilidad de tomar alimento.

3. *Angina maligna.* Esta enfermedad es contagiosa, rara vez esporádica, y por lo comun epidémica. Ataca en todas las edades, pero con mas freqüencia á los mancebos y á los niños. Acomete á las personas de qualquier temperamento y organizacion quando estan expuestas al contagio; pero con mas facilidad á los endebles y achacosos. Acompaña por lo comun á esta enfermedad una pirexîa considerable, y los síntomas que anuncian su proxîmidad, como los rigores freqüentes acompañados de frio, la desazon, el fastidio, la congoja y el vómito son las mas veces las primeras señales de la angina. Hácia el mismo tiempo el enfermo experimenta una tirantez en el cuello, junta á una especie de compresion en el gaznate, y la voz está un poco ronca. Lo interior de la garganta se manifiesta con un color roxo obscuro acompañado de hinchazon; pero esta rara vez es considerable: tambien es raro que haya dolor ó dificultad al tragar. Muy poco tiempo despues se advierten en las partes inflamadas manchas blancas ó cenicientas. Estas manchas se extienden, se unen y cubren casi todo lo interior de la garganta de costras mocosas espesas, que luego que caen dexan ver úlceras. Quando estos síntomas se manifiestan en la garganta, casi siempre se complican con la coriza, que produce una fluxîon de una materia ténue, ácre y hedionda que desuella las narices y los labios. Tambien las mas veces sobrevienen (mucho mas en los niños) cursos freqüentes, y rezuma por el sieso una materia ténue y ácre que lo escoria como á las par-

tes vecinas. Á estos síntomas se junta una pirexîa, en la que el pulso es pequeño, freqüente é irregular: todas las tardes hay un recargo manifiesto, y alguna remision por la mañana: se advierte una gran debilidad en las funciones animales; el sensorio comun está atacado de delirio, y con freqüencia de modorra. El segundo dia, ó alguna vez mas tarde, sobrevienen erupciones en la cútis, que en algunas ocasiones son unos puntillos apénas levantados, y mas por lo ordinario forman manchas de color encendido que se extiende por grados hasta las extremidades inferiores. Las mas veces las manos y las extremidades de los dedos, que estan tiesas é hinchadas, tienen un color subido de escarlata. Esta erupcion por lo comun es irregular en quanto al tiempo en que aparece; en quanto á su carrera y duracion, suele durar quatro dias, y se termina por una especie de descamacion ó desprendimiento y separacion de la cutícula; pero no produce siempre una disminucion de la pirexîa ó de los otros síntomas, ni quando principia á manifestarse, ni en el tiempo de su descamacion. Los progresos de la enfermedad dependen del estado de la garganta y del grado de pirexîa. Quando el color morado y negro de las llagas de la garganta, la hediondez del aliento, y muchas señales de acrimonia en los humores indican una tendencia á la gangrena, la calentura es muy fuerte; y si los síntomas de putrefaccion aumentan constantemente, el enfermo fallece casi siempre el dia tercero, alguna vez mas tarde, pero por lo comun antes del séptimo.

El humor degenerado de la parte afecta puede pasar al estómago y formar un foco de putrefaccion, ó absorverse á las glándulas linfáticas del cuello, y producir una sufocacion, ó bien transmutarse á los órganos respiratorios, y sufocar al enfermo repentinamente. Estas son sus diferentes terminaciones fatales, bien que no siempre se verifica, y la calentura termina casi siempre bien por sudores moderados el dia siete ó antes habiendo seguido un buen método. Este consiste en el uso de los tónicos y antipútridos por todos los medios posibles, como son gárgaras, inyecciones &c., y los vexigatorios exteriormente.

Esta enfermedad fué epidémica en España, y así se ha llamado el garrotillo español. Tambien son variedades de esta especie la angina ulcerosa, que Sauvages describe siguiendo á Raulin, y solo se distingue por la ulceracion de las fauces, y la gangrenosa, que se diferencia por el grado de la afeccion local.

4. *Angina exântemática.* Es la que sobreviene como síntoma en las enfermedades exântemáticas. (*V. los artículos* VIRUELAS, SARAMPION *y* MILIAR.)

5. *Angina traqueal.* En esta ocupa principalmente la inflamacion los músculos de la laringe, ó las membranas que cubren la parte

superior de la traquearteria: se respira con sumo dolor y dificultad: la voz es delgada y con silbido: el calor y el dolor interno causan intolerable molestia; pero ni aparece inflamacion en las fauces, ni tumor notable en las partes externas.

En esta enfermedad regularmente no alcanzan los auxîlios mas poderosos, y así para evitar la sufocacion han recurrido á la broncotomía; pero ¿acaso es este un medio practicable, y no producirá la herida una inflamacion mayor por el continuo movimiento de estas partes? ¿No seria preferible, como algunos autores han insinuado modernamente la introduccion de sondas elásticas?

6. *Angina faríngea.* Es la misma que la angina tonsilar: la inflamacion de la membrana mocosa se extiende con freqüencia á la faringe, y hasta principio del esófago, lo que hace la puglucion mas difícil, y mas dolorosa; pero este caso no merece distinguirse como una especie diferente de la angina tonsilar ordinaria; solo pide que se recurra con mas prontitud á la sangría y á los otros remedios.

7. *Angina tímica.* Esta especie es rara, y proviene de la inflamacion del timo, de cuyas resultas se comprime el esófago y la traquea, presentándose el tumor á la parte inferior del cuello junto al esternon, y vomitando los enfermos quanto toman sin notarse mudanza alguna en la máquina. Su curacion es la misma que la de la angina traqueal.

8. *Angina hepeática.* Es la que proviene de la putrefaccion del hígado, y pertenece á la Veterinaria.

9. *Angina por haber tragado cuerpos extraños.* (*V.* DISFAGIA.)

10. *Angina artrítica.* Es la que proviene del retroceso del humor artrítico á las fauces: la principal indicacion es excitar de nuevo la impresion artrítica en las partes acostumbradas á ella. (*V.* ARTRÍTIS.)

11. *Angina mercurial.* Es la que dimana de la accion del mercurio sobre las glándulas salivales, maxîlares y parótidas, y en las mismas agallas durante ó despues del uso de este remedio: convienen entónces los purgantes, el opio, las gárgaras, y enxuagatorios emolientes y anodinos.

12. *Angina prunela.* Es un síntoma de la calentura triteofia ardiente.

13. *Angina disentérica.* Trae su orígen de la supresion de la disenteria á conseqüencia de un mal método curativo. Son muy útiles en este caso los purgantes drástricos capaces de excitar la antigua evacuacion.

14. *Angina parotídea.* Consiste en un tumor externo y considerable de las glándulas parótidas y maxîlares; la respiracion y la

deglucion estan poco impedidas, sin calentura, ó muy leve. (*Véase* PARÓTIDA.)

15. *Angina purpúreo-parotídea.* En esta enfermedad las glándulas parótidas y maxîlares estan muy inflamadas: la calentura tiene paroxîsmos irregulares; y desde el primer dia hasta el sexto sobreviene una erupcion petequial ó sudores abundantes, que moderan la enfermedad. Su curacion debe ser igual, segun sus síntomas á la angina maligna ó á la escarlatina.

GÉNERO XXI. *Carditis, sinoco cardiaca del Dr. Meserey, inflamacion del corazon.*

No tenemos síntomas característicos de esta inflamacion, como tampoco de la del pericardio, que regularmente se han conocido por la inspeccion de los cadáveres, hallándose estas partes corroidas y ulceradas; de suerte que deberia reducirse á las enfermedades crónicas y difíciles de descubrir: sin embargo, podemos asignar entre las señales que la anuncian el dolor en la region del corazon, la ansiedad, la dificultad de respirar, la tos, el pulso desigual, la palpitacion y los síncopes con los demas signos de la inflamacion. El plan es el mismo que en las demas inflamaciones de pecho, con la diferencia de que aquí es menester aplicar los remedios con la mayor prontitud posible.

ESPECIE 1. *Carditis espontánea.* Se ha llamado así por no haberse reconocido causa alguna visible capaz de producirla, habiéndose manifestado el mal regularmente por la inspeccion de los cadáveres. (*V. las obras de Senac.*)

2. *Carditis traumática.* Es la que resulta de una herida del corazon: pertenece á la Cirugía.

GÉNERO XXII. *Pulmonía pneumonia, perineumonia, pleuroperineumonia, pneumo-pleuritis.*

La pulmonía, sea el que fuere su asiento, puede conocerse y distinguirse siempre por los síntomas siguientes; que son la pirexîa, la dificultad de respirar, la tos, y un dolor en qualquiera parte del pecho; pero estos síntomas se modifican de diverso modo en diferentes casos.

La enfermedad casi siempre se anuncia por una accesion de frio, y viene acompañada de otros síntomas de pirexîa: sin embargo se ha observado en un corto número de casos, que el pulso no estaba mas freqüente, y que el calor del cuerpo tampoco estaba mas aumentado que en el estado natural. Alguna vez, aun desde el principio, la pirexîa viene acompañada de los otros síntomas de la pulmo-

nía; pero con freqüencia parece algunas horas antes que estos últimos se hayan hecho considerables, y mucho antes que se haya empezado á sentir el dolor. Por lo comun el pulso es freqüente, lleno, fuerte, duro y vivo. Rara vez está endeble y blando, y al mismo tiempo irregular, con especialidad en el estado adelantado de la enfermedad.

La dificultad de respirar exîste siempre, y es muy considerable durante la inspiracion; lo que depende de que los pulmones no se pueden dilatar del todo, y de que la dilatacion aumenta el dolor que acompaña la enfermedad. La dificultad de respirar es tambien por lo general mayor en ciertas posturas que en otras; por exemplo, quando el enfermo está acostado sobre el lado afecto; pero alguna vez sucede lo contrario: muchísimas veces no puede permanecer con facilidad sobre ningun costado, y no encuentra alivio sino quando está acostado boca arriba; en otras ocasiones no puede respirar bien, sino en una postura algo recta.

La tos, que siempre acompaña á esta enfermedad, es mas ó ménos violenta y dolorosa. Alguna vez es seca, esto es, sin ninguna expectoracion, especialmente en el principio; pero por lo comun es húmeda, aun desde el primer dia: la materia expectorada varía en consistencia y en color; y con freqüencia se advierten en ella ráfagas y hebritas de sangre.

En algunos casos el dolor que acompaña á esta enfermedad se siente en diferentes partes del pecho; no obstante, por lo ordinario se fixa en un costado. Se ha creido que el dolor ataca con mas freqüencia al costado derecho que al izquierdo; pero esto es incierto; y al contrario, es constante que el lado izquierdo ha padecido muchísimas veces. Se siente dolor, ya como si estuviese por baxo del esternon, y ya en el espinazo entre las espaldillas; y quando está en los costados su asiento está mas ó ménos alto, mas hácia adelante, ó mas hácia detras; pero ningun parage con freqüencia padece mas que el que corresponde á la sexta ó séptima costilla cerca de la mitad de su longitud, ó un poco mas adelante. El dolor casi siempre es agudo ó punzante, algunas veces ménos vivo y obtuso, con una sensacion de peso mas bien que de dolor. Sobre todo es mas vivo y punzante quando ocupa el parage de que acabo de hablar. Por lo comun se queda fixo en un lugar; pero en algunos casos desampara el costado, y se encamina al omoplato de una parte, ó al esternon y á la clavícula de la otra.

La causa remota de la pulmonía es por lo comun la accion del frio en el cuerpo, en el que atajando la transpiracion, ocasiona una determinacion hácia los pulmones, quando ellos estan al mismo tiempo expuestos á la accion del frio, lo que sucede mucho mas quando la diatesis inflamatoria predomina. Por esta razon la

pulmonía es particular á las personas mas vigorosas; reyna en los climas frios y en el invierno; pero con mas freqüencia por la primavera, quando son continuas las alternativas de calor frio; no obstante, esta enfermedad puede sobrevenir en todas las ocasiones en que se verifiquen semejantes alternativas. Otras causas remotas pueden tambien contribuir á producir esta enfermedad, como son aquellas que son capaces de obstruir, comprimir ó afectar de qualquier modo los órganos de la respiracion.

La inflamacion de pecho acomete á las personas en todas las edades; rara vez á los muchachos, y mucho mas á los adultos que estan entre los quarenta y cinco y sesenta años, y especialmente á los hombres robustos y pletóricos. La pulmonía ha sido alguna vez de tal modo epidémica, que ha dado motivo para sospechar dependia de un contagio particular; puede terminar como las demas inflamaciones por la resolucion, la supuracion ó la gangrena, y ademas por un derrame en el texido celular de los pulmones, que interrumpe prontamente la circulacion, sofocando al enfermo: asimismo se ha observado en los cadáveres una trasudacion linfática, que forma falsas membranas y adherencias de los pulmones á la pleura. La expectoracion de un material espeso, blanco ó pajizo, matizado de algunas hebrillas de sangre y copioso, sin excitar tos fuerte, y el sudor caliente, fluido, abundante y general, con disminucion de todos los síntomas, anuncian la terminacion mas favorable. En muchas pulmonías no deben esperarse estas evacuaciones, porque solamente hay una afeccion espasmódica en los pulmones. El pronóstico se deduce del mayor número y violencia de los síntomas.

La curacion de la pulmonía debe dirigirse segun el plan general, y segun las diversas especies: así las sangrías, que son utilísimas en las verdaderas pulmonías inflamatorias, serian nocivas en las catarrales ó reumáticas, que exîgen el plan antiespasmódico con las bebidas tibias, y estos remedios son tambien perjudiciales en las pútridas ó gangrenosas, para las quales convienen las bebidas frias aciduladas, los tónicos &c.; siempre son útiles las cantáridas al pecho, los expectorantes, ó mas bien excitantes del pulmon, entre los quales el principal remedio es el kermes mineral; pero esto se aclarará mas segun se vayan explicando las diferentes especies.

Especie 1. *Pulmonía verdadera.* Sus caractéres son los de la inflamacion verdadera, juntos con los de la afeccion del pulmon. (*V. la explicacion del género y de la clase.*)

2. *Pulmonía pútrida.* Es aquella cuya calentura es pútrida, y por consiguiente exîge el mismo plan que esta. (*V.* CALENTURAS.)

3. *Pulmonía ardiente.* En realidad es aquella á que acompaña una calentura remitente biliosa (*V. este artículo.*), y exîge el uso de les eméticos, ácidos &c.

4. *Pulmonía maligna.* Segun Callo y Schenkio asoló la Europa una pulmonía pestilente en el año 1348, la qual arrebataba los enfermos al sepulcro al tercero ó quarto dia: en ella sobrevenian los exântemas y abscesos externos &c.

5. *Pulmonía tifodes.* Viene acompañada de una calentura tifodes ó nerviosa (*V. este artículo.*); y su curacion consiste en los remedios de esta combinados con los demas que exîge la afeccion local.

6. *Pulmonía catarral, pulmonía nota ó bastarda, fluxîon al pecho.* Esta especie es muy freqüente al fin del invierno: comienza con tos catarral, y todos los síntomas que anuncian un catarro febril, acomete con preferencia á los viejos de temperamento laxô, y habitualmente catarrosos: es mas lenta en su carrera, y en sus progresos: estan indicados en ella los antiespasmódicos sudoríferos y excitantes, como la ipecacuana combinada particularmente con el alcanfor; administrando, por exemplo, quatro granos de este y uno de aquella por dosis, que se repite de quatro en quatro horas, las cantáridas al pecho y á la parte interna del brazo, la tintura de quina con el oximiel simple ó escilítico, el kermes &c.

7. *Pulmonía artrítica.* Es la que produce el retroceso de la gota al pecho, ó su mala situacion en él; y para curarla es necesario renovar sus accesos en las partes acostumbradas. (*V.* ARTRITIS.)

8. *Pulmonía de los tísicos.* Así se llama la calentura pneumónica que sobreviene en la tisis confirmada, á causa de la inflamacion de nuevos tubérculos: su curacion no se distingue de la de la enfermedad principal.

9. *Pulmonía exântemática.* Es la que depende de la repercusion ó retencion de qualquier vicio exântemático, como las viruelas, el sarampion y la erupcion miliar: son muy útiles en este caso los baños tibios, los sudoríficos y los eméticos.

10. *Pulmonía hidrofóbica.* Así han llamado aquella opresion de pecho que se observa en los hidrofobos.

11. *Pulmonía gástrica de Barthez.* Es aquella en que con apariencia de una gastritis, por ocupar el dolor el cartilago xifoides y los hipocondrios ha hecho progresos la inflamacion del pulmon espuria ó verdadera, hasta producir la supuracion y la muerte. ¿Acaso habrá sido esta una gastritis esterno-costal?

12. *Pulmonía raquiálgica.* Es la que proviene del mismo principio que el cólico metálico. (*V.* RAQUIALGIA.)

GÉNERO XXIII. *Hepatitis, inflamacion del hígado.*

Es una flegmasia aguda que ocupa el hígado con tension dolorosa en el hipocondrio derecho debaxo de las costillas falsas, con

sensacion de ardor y pesadez, disnea, tos seca, amarillez del rostro, sed, inapetencia, y muchas veces hipo y vómito.

El hígado no solamente está expuesto á la inflamacion primitiva, sino que tambien puede inflamarse por la transmutacion de la materia morbífica, quando se han debilitado sus vasos, lo que muchas veces sucede en el curso de las calenturas vehementes. Tambien se ha observado que fracturado el cráneo resultan abscesos en el hígado, los quales dicen que proceden de la secrecion de la bílis, perturbada por indisposicion del sistema nervioso; cuya opinion no dexa de ser verosímil, porque quando la cabeza ha sido ofendida gravemente, se siguen siempre vómitos de bílis.

La inflamacion primitiva del hígado es enfermedad poco freqüente, y se conoce por estas señales.

Si la inflamacion ocupa principalmente la parte superior y convexâ del hígado, el dolor es muy agudo, en especial quando se mueve el diafragma, pues en este caso sube por todo el mediastino hasta el cuello y la clavícula; sobreviene tos seca, vómito, resolucion de fuerzas, pulso acelerado; y si el enfermo se echa del lado izquierdo, se aumenta con violencia el dolor, el hipocondrio derecho se hincha mucho, y duele al tacto.

Quando la inflamacion está en la parte inferior y cóncava del hígado, se vuelve con mas facilidad el cuerpo, el dolor es mas leve, y no se aumenta con el movimiento del diafragma; pero la náusea es mayor, el vómito y la opresion de precordios mas vehemente, el hipocondrio derecho se hincha mas, y todo el cútis se pone amarillo.

Si se llama al Médico sin pérdida de tiempo, debe esforzarse á resolver la inflamacion con los remedios que hemos propuesto para otras inflamaciones. Pero en la hepatitis, ya por la disposicion propia de los vasos sanguíneos del hígado, ya por la estructura de la misma entraña, no debemos esperar tan pronto alivio de las freqüentes y copiosas sangrías como en las otras inflamaciones.

Lo mas seguro es poner vexigatorios en el lugar donde está el dolor, ordenar lavativas freqüentes de agua tibia, fomentos cálidos en el vientre, baños de pies con agua caliente, y bebidas salinas con un poco de tártaro emético, y la dosis de tintura de ruibarbo que baste para mantener el vientre libre.

Si mediante estos remedios no se resuelve la inflamacion, se sigue la supuracion del hígado ó el escirro, el qual viene á terminar en ictericia ó en hidropesía.

Verificado el absceso, pasa la enfermedad á ser una tabes hepática. (*V. este artículo.*)

Especie i. *Hepatitis erisipelatosa.* Es la inflamacion del hígado en parte erisipelatoso, y á la qual acompaña una calentura re-

mitente biliosa, cuyo método curativo tiene gran parte en la curacion de esta enfermedad.

2. *Hepatitis pleurítica.* En esta especie ocupa la inflamacion la parte convexâ del hígado, y se distingue por el dolor y tumor del hipocondrio derecho, por ser la expiracion fácil, y la tos seca y mas suave; sin embargo algunos la han equivocado con la pleuresia.

3. *Hepatitis muscular.* Es la que ocupa los músculos del abdomen, de donde tal vez se propaga al mismo hígado; se distingue por el tacto, por la pulsacion y figura del tumor, que á veces se extiende fuera de la region del hígado hasta encima de las costillas, por la falta de tos, de disnea, de vómito y de hipo. Bonnet refiere el caso de una enfermedad de esta especie, ocasionada por una contusion fuerte que se tuvo por una hepatitis verdadera.

4. *Hepatitis cística.* Es la inflamacion que ocupa la vexiga de la hiel, la qual llegó á romperse en un caso que se lee en el Bonnet en las transacciones filósoficas; se derramó la bílis, y el enfermo pereció al quarto dia.

5. *Hepatitis obscura.* Es la que resulta de los tubérculos, úlceras, vómicas y otras afecciones del hígado ó de los cálculos de la vexiga de la hiel: sus progresos son mas lentos, y sus síntomas mas suaves, por lo que regularmente es una hepatitis crónica, ó mas bien una hepatalgia.

6. *Hepatitis supuratoria.* No debiera considerarse esta especie entre las de la hepatitis, porque en realidad es una enfermedad secundaria y consiguiente á ella, y constituye la tisis ó la tabes hepática. (*V. estos artículos.*)

GÉNERO XXIV. *Esplenitis, inflamacion del bazo.*

Se conoce por un dolor obtuso del hipocondrio izquierdo, que no muda de lugar, doloroso al tacto, con peso y tension, al qual se sigue una calentura obscura, y las mas veces remitente.

La esplenitis primitiva es enfermedad sumamente rara; pero en las personas que han padecido calentura, particularmente remitente, la fuerza de la enfermedad las mas veces se inclina al bazo, de donde resulta un tumor duro sin dolor, el qual suele durar mucho tiempo.

Algunas veces se excita supuracion en esta víscera, sin que haya precedido molestia notable, ni enfermedad manifiesta: por último, abierto repentinamente el absceso, é inundadas de pus las vísceras del abdomen, muere el enfermo en pocos dias. La curacion es la misma que la de la hepatitis.

ESPECIE I. *Esplenitis flegmonosa.* Se distingue por el tumor del bazo, acomodado á su situacion y figura, por el dolor, calor y pulsacion &c.

Género xxv. *Nefritis, nefrítica, inflamacion de los riñones.*

Si esta enfermedad no depende de afeccion calculosa, sus caractéres son calentura fuerte con remisiones, dolor punzante ó gravativo, correspondiente á un riñon ó á los dos juntos, sed intensa, congojas, náuseas, vómitos, algun poco de ardor al tiempo de orinar, y orina clara. Los síntomas desaparecen en pocos dias, si la afeccion no es mas que superficial, y ocasionada por la impresion del frio en la region de los riñones; pero si su asiento es mas profundo, se nota calentura mas fuerte, dolor mas fixo y permanente, con una especie de constriccion en la region precordial. Si los síntomas subsisten mas allá del dia décimoquarto, entónces hay que recelar supuracion, que se manifiesta con mayor ó menor rapidez; de suerte que toda la substancia del riñon puede destruirse enteramente, y el enfermo perecer de una calentura héctica. Si son cálculos los que causan la nefritis, entónces hay dolor gravativo en intervalos mas ó ménos largos; pero que se vuelve agudo al menor exercicio corporal, y algunas veces con los simples sacudimientos de un coche; asimismo la orina parece mezclada de sangre con mucosidades, y á veces con fragmentos calculosos; padecen los enfermos sensacion de estupor en la pierna del mismo lado, como tambien retraccion del testículo, dolor en el conducto de los ureteres, y en ocasiones náuseas y vómitos. La nefritis, que no depende de la presencia de cálculos, puede terminarse por una resolucion benigna, fluxo hemorroidal, ú orina sedimentosa y de color obscuro.

Las causas remotas que producen esta enfermedad son muy varias, como son las contusiones externas, el exercicio forzado á caballo, ó continuado por mucho tiempo, los esfuerzos violentos de los músculos del dorso que cubren los riñones, los diferentes ácidos arrastrados por la circulacion hácia los riñones, y quizá algunas otras causas internas que no estan todavía bien conocidas. Las mas freqüentes son la materia calculosa, que tapa los conductos de la orina, ó los cálculos formados en la pelvis del riñon, que se quedan y se pegan allí, ó caen en el ureter. (*V.* cálculos.) Las diferentes terminaciones de esta enfermedad son fáciles de conocer en vista de lo que se ha dicho de las otras inflamaciones.

La curacion de esta enfermedad se debe dirigir, segun el plan general, por las sangrías, las fomentaciones externas, los enemas emolientes repetidos, los purgantes antiflogísticos, y el uso de las bebidas demulcentes y dulcificantes dadas en gran cantidad. La aplicacion de los vexigatorios de ningun modo es admisible, ó al ménos exîge muchas precauciones, pues su estímulo debe aumentar forzosamente la enfermedad.

Especie i. *Nefritis verdadera.* Es aquella especie en cuya

produccion no tiene parte las causas peculiares como el cálculo, la contusion &c., sino que viene por sí; y se distingue en que el dolor y la calentura siempre estan unidos, y mas bien es la calentura la que precede; y ademas se observan en ella las mismas remisiones que en las otras inflamaciones. Su curacion es la de la inflamacion en general, y en particular del género hepatitis.

2. *Nefritis calculosa.* Es la que resulta de la presencia de un cálculo en los riñones, cuyas señales quedan expuestas en la descripcion del género. (*V. ademas el artículo* CÁLCULO.)

3. *Nefritis artrítica.* Es la que proviene del retroceso ó mala situacion de la materia artrítica en los riñones. (*V.* ARTRITIS.) Se cura como las demas enfermedades producidas por esta causa.

Nota. Debe estudiarse con particular cuidado, y cotejarse con esta clase la de Dolores, para no equivocar una afeccion inflamatoria con otra muy distinta.

INFUNDÍBULO. (*V.* OIDO.)

INFUSION. (*Mat. Méd.*) Se llama así un medicamento interno, líquido, el qual se halla impregnado de la substancia de que se forma, pero sin coccion; Carminati llama infusion á qualquiera líquido cargado de partículas de qualquiera medicamento, por medio de un moderado calor. Tres son los materiales de la infusion, á saber, el menstruo ó disolvente, las substancias que se han de disolver, y algun accesorio, si es necesario. El conocimiento y modo de executar las infusiones pertenece mas bien á la Farmacia; y solo el Médico debe saber que de las plantas aromáticas se deben mandar infusiones, y no cocimientos (*V. este artículo.*), porque en la coccion se escapa el aroma; que los menstruos aquosos disuelven las gomas, el mucilago, los xabones, alguna parte de los aceytes volátiles, y las sales; los vinos disuelven los mismos cuerpos que el agua, y al mismo tiempo algunas partes resinosas; los espirituosos extraen del todo las partes resinosas y los aceytes volátiles. Baxo de estos principios el Médico puede disponer infusiones en frio, ya sean espirituosas, que se llaman tambien tinturas de quina y otras partes leñosas &c., ya sean en caliente, como se hace el te, y por lo que suelen llamarse teiformes; empleándose el mismo te y otras varias plantas aromáticas ó canforíferas, como la manzanilla, la flor de sauco &c. En nuestra Farmacopea solo se halla la infusion siguiente.

INFUSION SOLUTIVA DE ROSAS. ℞. Hojas de rosa blanca, libres de sus calices y estambres, y dexando los pistilos pasados por zedazo, seis libras; agua pura hirviendo doce libras. Se ponen en infusion por espacio de ocho horas en una vasija de barro vidriado. Se cuela este líquido, se exprime y limpia, echándole por encima un poco de aceyte comun, y se guarda en unas redomas de vidrio, cuyo cuello sea estrecho; y si casualmente nos vemos obligados á con-

cluirle fuera de tiempo, se reserva antes para el xarabe de rosas. Del mismo modo se preparan las infusiones de las flores de melocoton, rosas encarnadas, peonía y otras semejantes. Aquí se incluyen las infusiones alcoholizadas, vinosas y acetosas, de las que se tratará con separacion baxo el nombre genérico de tinturas alcoholizadas, vinosas, y vinagres medicinales. (*V. todos estos artículos.*)

INGUINAL. (*Anat.*) Adjetivo que viene de la palabra latina *inguen*, la ingle, que pertenece á dicha parte. Hay varias partes que toman este nombre, como las glándulas que se hallan en la ingle (*V.* GLÁNDULAS.), que se llaman inguinales, y es en donde se forman los bubones ó incordios. Se llaman tambien ligamentos inguinales ó de paupar la reunion de fibras aponeuróticas, que forman un borde en el músculo obliqüo externo del abdomen, debaxo del qual pasan los vasos &c. que van al muslo. (*V.* ABDOMINALES.)

INMERSION. (*Hig. y Mat. Méd.*) Se llama así la accion de introducir instantáneamente, ó un corto tiempo, todo el cuerpo, ó una de sus partes, en un baño, que por lo regular suele tener la propiedad de tónico, ya por su temperatura fria, el de ciertos minerales, como el agua de mar &c. Se han recomendado las inmersiones del agua de mar para la rabia, las de agua fria, como un poderoso tónico; y algunos Prácticos las han empleado en las calenturas nerviosas y pútridas (*V.* CALENTURA.), y otra porcion de enfermedades. (*V.* BAÑOS.) Pero es necesario saber que este remedio es repercusivo, y no se puede manejar sino con mucha prudencia; teniendo siempre presente que la transpiracion ú otros humores pueden en semejantes casos retroceder á lo interior, y que solo pueden convenir dichas inmersiones quando haya necesidad de producir una mutacion repentina en toda la máquina.

INOCULACION. (*Méd.*) Se ha dado este nombre á una operacion, por la qual se comunicaban artificialmente las viruelas, para precaver el que estas fuesen de mala calidad, como lo suelen ser muchas veces las naturales. En otros tiempos tendríamos que ocupar algunas páginas en la exposicion de este artículo; pero en el dia se limitará á pocas líneas; porque habiéndose hecho el admirable descubrimiento de la vacuna (*V. este artículo.*), se inutiliza la antigua inoculacion, y por consiguiente nadie debe leer las reñidas disputas que los Médicos, los Políticos y aun los Teólogos han suscitado sobre si se ha de hacer la inoculacion de las viruelas: en el dia estamos ya libres de todas estas controversias, pues el inmortal Jenner con su descubrimiento puso á la inoculacion en un eterno olvido; y así nosotros omitimos aun el modo cómo se hacia dicha operacion.

INNOMINADOS. (huesos) (*Anat.*) Son dos de una figura irregular, y simétricos entre sí, los quales estan situados uno al lado

del otro, y juntos forman las partes anteriores y laterales de la pelvis. Estos huesos hasta cerca de la adolescencia suelen estar divididos en tres piezas cada uno, unidas entre sí por una ternilla primitiva; y aunque despues estas piezas se reunen y forman un solo hueso, sin embargo ha prevalecido entre los Anatómicos la costumbre de describirlas, como tres huesos separados, con los nombres de *ileon*, *isquion* y *pubis*. (*V. estos tres artículos.*)

INQUIETUD. (*Med.*) Esta voz expresa la misma idea que ansiedad. (*V. este artículo.*) En las calenturas y otras enfermedades agudas se halla con freqüencia este síntoma.

INSENSIBILIDAD. Es lo opuesto á la sensibilidad. (*V. este artículo.*)

INSERCION. (*Anat.*) Se llama así toda atadura de las fibras de los músculos, los tendones, las membranas &c. en otras partes, pero principalmente se hacen las inserciones en los huesos.

INSÍPIDOS. (cuerpos) (*Mat. Méd.*) Los cuerpos insípidos no dexan de tener alguna virtud medicamentosa, no obstante que se creia antes que carecian de ella; bien que es cierto que no sucede sino por una mudanza de naturaleza, y por una verdadera descomposicion, y así se pueden hacer activos; pues verdaderamente una substancia insípida, que quede en el cuerpo segun entró, obra muy lentamente en la economía animal. F.

INSOLUBLE. (*Mat. Méd.*) Esta voz pertenece mas bien á la Química; pero sin embargo se puede aplicar al arte de prescribir las mixturas, los julepes &c., para evitar hacer entrar algunas substancias que no puedan disolverse. (*V.* MIXTURAS, JULEPES É INFUSION.)

INSOMNIO. (*Med.*) Se llama así la falta de sueño, ó lo que se llama vigilia: es un síntoma bastante freqüente en las enfermedades agudas. (*V.* CALENTURA.) Para conocer los efectos dañosos de la falta del sueño se consultará el artículo VIGILIA y el de SUEÑO.

INSPIRACION. (*Fisiol.*) Se llama así uno de los movimientos de la respiracion, por el que el ayre entra en el pulmon. (*Véase* RESPIRACION.)

INSPISAMIENTO. (*Mat. Méd.*) Se llama así una especie de extracto que se hace de varios productos vegetales. Los inspisamientos que se hallan en nuestra Farmacopea son los siguientes.

INSPISAMIENTO DE ELATERIO. ℞. Raiz de cohombrillo amargo reciente la cantidad que se quiera; se parte en tallos, se machacan en un mortero de mármol, se exprime el xugo con una maza, y se defeca por subsidencia; despues se pone á evaporar á lumbre mansa en un baño de agua, hasta que tome la consistencia de miel, y de este modo se conserva para el uso comun. Su dosis es de una dracma. (*V.* ELATERIO.) De la misma manera se preparan los inspisa-

mientos de las ortigas, del taraxâcon, de la achicoria y de la cicuta, en quanto sus hojas y ramas, y del regaliz, por lo que hace á las raices, añadiendo, si fuese necesario, algun poco de agua.

Inspisamiento del fruto de la grosella. (*V. la palabra* gelatina.) Aquí se incluyen tambien los inspisamientos siguientes: de la tierra japónica, de la acacia egipciaca, del opio, del aloes sucotrino, del estramonio, del hipocistidos &c., de los que no tratamos en este lugar, porque no se usan en nuestras oficinas.

INSTRUMENTO. (*Cir.*) * Se llama así el medio auxîliar de que nos servimos para las operaciones. Los hay de todas materias; pero el acero y el hierro suministran la mayor parte: el oro, la plata, el plomo y otras varias materias suelen servir igualmente para este uso. Los instrumentos que han de resistir mucho, ó que han de servir para sajar y cortar, deben ser absolutamente de acero, de hierro, ó de uno y otro. Los instrumentos flexîbles, tales como las algalias y las cánulas deben ser de plata ú otra materia; y otros instrumentos se hacen indistintamente de acero, de hierro y de plata. Algunos dan la preferencia al acero muy bruñido por causa de su limpieza; otros quieren mejor la plata, porque no está expuesta á tomarse, y porque los instrumentos de este último metal exîgen ménos cuidado.

Regularmente se dividen los instrumentos de Cirugía en comunes y en particulares. Los instrumentos comunes sirven para varias operaciones, para la cura de las heridas &c., tales son las tixeras, los bisturies, las tientas &c. Los instrumentos particulares son aquellos cuyo uso está cifrado á ciertas operaciones, como las algalias para la vexiga, las sierras para la amputacion de miembros, el trépano para el cráneo &c. Los instrumentos comunes se llaman tambien *portátiles*, porque el Cirujano debe llevarlos siempre consigo; los otros al contrario se llaman *no portátiles*; pues basta tenerlos en casa en buen estado para quando se necesiten.

Mr. de Garengeot escribió un tratado sobre los instrumentos de Cirugía, el primero que se publicó despues del Arsenas de Esculteto. En él se dan conocimientos muy distintos de aquellos instrumentos, haciendo una descripcion de todas sus partes; se detiene principalmente en las circunstancias propias para dar á conocer su juego; deduce la construccion y la regularidad de sus dimensiones; y hablando de su uso, y enseña el método de servirse de ellos. Las láminas que trae sobre esto hacen sus aplicaciones muy inteligibles para los principiantes de Cirugía que no pueden estar muy instruidos sobre la materia instrumental. *

INTEMPERANCIA. (*Hig.*) [Si la salud depende de la temperancia, ¡quantos desórdenes y males de toda especie no debe causar la intemperancia á los que por desgracia se abandonan á ella!

Primeramente perjudica las digestiones, relaxa los órganos, vicia los líquidos, y luego destruye las secreciones: tambien desorganiza la máquina, apresura la vejez, ó la hace infeliz antes de tiempo si no se han pagado con la vida las infracciones hechas á las leyes de la naturaleza. Qué diligencias se hacen comunmente para conservar la salud, dice Leclerc. Se emplean diez brazos para el servicio del vientre; se sirven en una comida las producciones de dos hemisferios; cargado de comida se va cada uno á digerir en una cama ó en una poltrona; luego se queja de flatos y vapores; viene un Médico, receta el te, y le fuerza á digerir por indigestion: esto se hace comunmente; ¡y sin embargo nos reimos de los Omaguas, que antes de sentarse á la mesa presentan una xeringa á cada convidado!

Así se forma el hombre necesidades artificiales, procurando perpetuamente aguzar sus gustos, y desesperándose de no poder multiplicarlos todavía. Las personas sobrias rara vez necesitan llamar al Médico; y no tiene duda que si las gentes viviesen con temperancia, los Médicos serian casi inútiles, ó á lo ménos habria bastante con la décima parte de los que hoy dia son necesarios. Pero un voluptuoso quiere que le pongan los sentidos inagotables; un gloton que le fabriquen un estómago de hierro; un bebedor que no permitan que el vino se trueque en agua en sus entrañas. El Médico lo promete todo; no cumple nada, y el intemperante ve acabar sus goces en el momento en que la vida podria serle mas preciosa: despues de haber malgastado sus bienes suele dexar la infelicidad tras sí, y á veces una familia desgraciada, á quien su mala conducta da el horrible derecho de detestar á su padre.]

INTEMPERIE. (*Med.*) Esta voz equivale á la de alteracion: los antiguos la usaban mucho, y así decian intemperie cálida, fria &c.: en el dia apénas se usa en sentido patológico; se suele aplicar para expresar las variaciones de la atmósfera. (*V.* ATMÓSFERA, CALOR, FRIO Y HUMEDAD.)

INTENSO, INTENSIDAD. Estas dos expresiones se emplean freqüentemente en Medicina para designar la fuerza de una enfermedad ó la vehemencia de algun síntoma, y así se dice dolor intenso, la intensidad de la calentura &c.

INTERARTICULAR. (*Anat.*) Adjetivo que expresa las partes que se hallan entre las dos piezas huesosas que forman una articulacion, como son los cartilagos ó ternillas interarticulares de la quixada inferior, el ligamento interarticular de la cabeza del fémur &c. (*V.* TERNILLAS Y LIGAMENTOS.)

INTERCALARES. (*Med.*) [Voz, que en su genuina significacion significa introducido entre dos. Se entiende en Medicina por dias *intercalares* los que corresponden entre los dias críticos. (*V.* CRISIS.) En las calenturas intermitentes se han solido llamar tambien dias

intercalares los que han mediado entre los dos paroxîsmos.]

INTERCOSTAL. (*Anat.*) Adjetivo que expresa las partes que se hallan entre las costillas, que son varias: 1.° la arteria intercostal superior, que viene de la subclavia, y algunas veces de la aorta descendiente, la qual forma un tronco muy corto bastante considerable, que muy cerca de su nacimiento se divide en tres ramas, las quales, haciendo una corvadura, van á acomodarse en la gotiera ó muesca de las tres primeras costillas verdaderas, distribuyéndose en las partes inmediatas, como los músculos &c., lo mismo que las demas intercostales. Las arterias intercostales inferiores, en número de siete ú ocho, salen cerca unas de otras de la parte posterior del tronco de la aorta inferior, y cada una se acomoda en la muesca que se halla en los bordes de las costillas, y despues de dar ramos á las partes por donde pasan, terminan hácia el esternon, anastomizándose unas con otras: 2.° los músculos intercostales, llamados así porque cubren los intervalos que dexan entre sí las costillas, son en número de quarenta y quatro, veinte y dos de cada lado, distinguidos en internos y en externos; y es tal la direccion de sus fibras, que cada músculo intercostal externo con el interno que le corresponde, forman un cruzado sus fibras como una *X*, lo que hace que se aumente considerablemente la fuerza. Los músculos intercostales externos son once de cada lado, estan atados al labio externo del borde inferior de la costilla superior, desde su parte posterior hasta que encuentran la parte cartilaginosa; despues se dirigen obliqüamente de arriba abaxo, y de atras adelante, y van á terminarse al labio externo del borde superior de la costilla inferior vecina, llenando exâctamente el espacio que hay entre las dos costillas, desde la porcion cartilaginosa que las une al esternon, hasta su parte posterior. Los músculos intercostales internos son en el mismo número que los precedentes; reciben el nombre de su situacion; principian mas anteriormente; llenan exâctamente los espacios que dexan los cartilagos de las costillas: estos músculos tienen tambien una direccion enteramente opuesta á la de los primeros, atándose al labio interno del borde inferior de la costilla superior; y dirigiéndose de arriba abaxo, y de delante atras, terminan en el labio interno del borde superior de la costilla inferior vecina. Los músculos intercostales no tienen otro uso en su contraccion que el de elevar las costillas, y por consiguiente servir para la inspiracion: 3.° los nervios intercostales (*V. el artículo* NERVIOS.): 4.° las venas intercostales que se distinguen en superiores é inferiores; las primeras llevan la sangre á la subclavia, y la segunda á la acigos. (*V. este artículo.*) Estas venas se comunican con las torácicas, y la membrana interna, por muchas anastomosis.

INTERCURRENTE. (pulso) (*Med.*) Se llama así una espe-

cie de pulso desigual, en el qual se manifiesta una cierta pulsacion en medio de las dos pulsaciones ordinarias. (*V.* PULSO.)

INTERCURRENTES. (enfermedades) (*Med.*) Se suele dar este epíteto á ciertas enfermedades que acometen al mismo tiempo que las estacionales dominantes, como la pleuresia, la calentura puerperal, el reuma &c. (*V.* EPIDEMIA, CALENTURA Y PESTE.)

INTERESPINOSO. (*Anat.*) Adjetivo con que se expresan las partes que estan entre las apofises espinosas de las vertebras, como son los ligamentos llamados interespinosos, que son unos cordoncitos ligamentosos, que van de una espina á otra de dichas vertebras. Hay tambien unas porciones carnosas que se hallan entre estas mismas apofisis, y se llaman interespinosos, ó mas bien vertebrales. (*V. este artículo.*)

INTERMEDIOS. (*Mat. Méd.*) En Materia Médica y en Farmacia se llaman algunas veces intermedios las substancias que se emplean en la preparacion de los medicamentos para unir entre sí las que sin esto no podrian combinarse. Así el mucilago sirve para suspender ó desleir los cuerpos aceytosos en el agua y en algunos licores aquosos, los álcalis á hacer disolubles los aceytes, la yema de huevo á hacer pasar el alcanfor, y algunas resinas. En la ciencia química es donde debe buscarse todo lo relativo á la accion recíproca de los cuerpos; y la Farmacia no puede buscar sino en aquella ciencia todo lo que es necesario para combinar de diversos modos las substancias que deben entrar en las composiciones medicamentosas. F.

INTERMISION. (*Med.*) Se da este nombre al intervalo que dexan dos paroxîsmos ó accesiones de una calentura intermitente, ó de otra enfermedad, interin el qual los enfermos se hallan casi en un estado natural.

INTERMITENTE. (pulso y calentura) (*V. el artículo* PULSO *y el órden tercero de la clase de* CALENTURAS.)

INTERSTICIO. (*Anat.*) Esta voz trae orígen de la latina *interstitium*, y se expresa con ella un espacio ó intervalo que se halla en alguna parte; como los intersticios de la membrana interhuesosa del antebrazo, el de la pierna, el intersticio ó espacio que se halla entre el labio interno y el externo de la cresta del hueso ileon &c.

INTESTINAL. (*Anat. y Fisiol.*) Adjetivo que pertenece á intestinos; y así se dice canal intestinal á la cavidad ó conducto que forman los intestinos: tambien se llama xugo intestinal ó entérico á un humor claro que se separa de todo el canal de los intestinos delgados y gruesos por las arterias exhalantes de esta cavidad. Este licor se mezcla en los intestinos delgados con el quimo, y en los gruesos con las materias fecales; pero quando estos estan vacíos es absorvido por los vasos lácteos. La cantidad parece ser considerable, co-

como se puede juzgar por la amplitud y longitud del órgano secretorio, por el gran número de arterias que sirven para la secrecion, por el calor de la parte, por la diarrea aquosa tan abundante en conseqüencia de haber tomado algun purgante; pero esta secrecion parece aun ser mas abundante en los intestinos delgados que en los gruesos, como lo persuade la consistencia casi sólida de los excrementos en el estado de salud. Las qualidades de este xugo son semejantes á las de la saliva; de consiguiente sus principios constitutivos parecen ser de la misma índole, pero teñidos de la bílis. Los usos del xugo intestinal son: 1.° diluir el quimo en los intestinos, descomponerlo mas y mas, y mudarlo en quilo: 2.° lavar, limpiar, humedecer continuamente los intestinos, y en particular los gruesos para impedir que las heces contraygan mucha dureza y se consoliden en ellos demasiado: 3.° las acritudes de la sangre son muchas veces evacuadas con el xugo intestinal por los intestinos gruesos, como lo prueban las diarreas críticas de las enfermedades que no son gástricas en su orígen. Así la calentura biliosa, verdaderamente en su invasion, en su curso se termina sin duda por una diarrea crítica.

INTESTINOS. (*Anat.*) Se da el nombre de conducto intestinal ó intestinos á un canal membranoso, que empieza en el piloro, y haciendo muchos giros y circunvoluciones, que ocupan la mayor parte del vientre, va á rematar en el ano. Este conducto, por razon de sus circunvoluciones, presenta dos curvas, una cóncava, por la qual está sujeta á varias producciones del peritóneo, principalmente al mesenterio y mesocolon, y otra convexâ y mas extensa, que está suelta. La longitud del conducto intestinal, aunque varía notablemente en diferentes sugetos, suele ser séxtupla, y aun séptupla de la longitud del cuerpo á quien pertenece. Aunque el conducto intestinal es un tubo continuo desde el piloro al ano; por lo que podria considerarse un solo instestino, como no es igualmente ancho en toda su extension, ni tienen igual grueso sus paredes, es generalmente recibida en Anatomía la division de este conducto en porcion delgada y gruesa, y la subdivision de cada una de estas en otras tres, aunque no todos sus límites estan bien determinados; por lo que, para no apartarnos de un uso tan comun, dividiremos este conducto en seis intestinos, tres delgados, que son el *duodeno*, el *yeyuno* y el *ileon*, y tres gruesos llamados *ciego*, *colon* y *recto*.

Los intestinos delgados se diferencian de los gruesos en que son mas estrechos, tienen las paredes mas delgadas, cogen juntos mayor extension, y poseen mas fibras transversales y ménos longitudinales que los gruesos. Se componen del mismo número de túnicas que el estómago, que son la membranosa, la muscular, la nérvea y la bellosa, unidas por tres telas celulares intermedias. (*V.* ESTÓMAGO.)

La epidermis, que del estómago se propaga á todo el conducto intestinal, forma la *túnica vellosa.* Es cierto que la blandura y el crecido vello de esta túnica indican una naturaleza distinta de la epidermis; pero si se atiende á los pedazos de esta túnica, que á veces se desprenden, y se ven salir por el ano guardando aun alguna figura cilíndrica del intestino; á que destruida se regenera; á que modera la sensibilidad de la túnica nérvea, y defiende sus vasos y nervios; de suerte que escoriada la superficie interna del intestino se ensangrienta, y su sensibilidad por qualquier estímulo se convierte en vivo dolor; debemos confesar que la túnica vellosa tiene todos los caracteres principales de epidermis; y que por consiguiente es insensible, aunque por su tenuidad no basta á impedir que las substancias acres que se aplican produzcan en los nervios que cubre un vehemente dolor.

Posee tambien la túnica vellosa otra propiedad de la epidermis, que es tener mayor extension que la cútis ó la túnica nérvea; y esto en razon mucho mayor que la cutícula exterior del cuerpo. De aquí es, que esta túnica forma muchos pliegues que sobresalen en la cavidad del intestino, y entre cuyas dos hojas se introduce un poco la túnica nérvea, y mucho mas la tercera tela celular. Estos pliegues son las *válbulas intestinales* descubiertas por Falopio, y publicadas despues por Kerkrigngio como descubrimiento nuevo con el nombre de *válbulas conniventes.* Empiezan estas válvulas en el duodeno, á una pulguda del piloro: en el intestino yeyuno son mas numerosas, mas altas, mas transversales y paralelas: en el ileon son mas cortas, mas raras, y á veces ningunas. Su basa está apoyada sobre la túnica nerviosa, y su borde constante fluctúa en la cavidad de los intestinos. En general representan arcos de círculo mas ó ménos extensos; pero jamas círculos enteros, y su situacion es transversal. Muchas veces las mas largas unidas entre sí forman un círculo, y las mas cortas estan situadas en los intervalos. Otras veces las válvulas baxan de una válvula larga á otra sin cruzarlas. Todas son anchas en su parte media, y estrechas en sus extremidades. Su borde suelto no es recto, sino ondeado.

Toda la superficie interna de la epidermis de los intestinos ténues está llena de una vellosidad algo parecida al texido del terciopelo, y mas manifiesta que en el estómago y en los intestinos gruesos, pero que aun abunda mas en el intestino yeyuno que en el ileon. Estas vellosidades fluctúan sueltas en la cavidad de los intestinos, y estan formadas por la epidermis y la tercera tela celular; de la qual reciben, como hemos dicho, vasos sanguíneos, que pueden inyectarse por las arterias y por las venas. Todo esto se descubre á simple vista; mas para conocer la íntima estructura de este vello es menester inyectar primero hasta los vasos mas ténues de los intes-

tinos con una inyeccion de cola teñida con cinabrio, y despues exâminar su superficie interna con una lente de mucho aumento.

Por este medio ha descubieto Mascagni que estos que se llaman pelos son de figura casi cónioca, adheridos por su base á la cara interna de los intestinos, y formados de la reunion de muchos vasos sanguíneos, que enredados de varios modos, van de la base á la punta, y vuelven de esta á la base: que para cada uno forma la epidermis una especie de vayna compuesta de las raices de los absorventes profundos, que hacen una red muy sutil: que al rededor de cada vellosidad hay una especie de valle, en cuyo fondo se ven muchas veces los orificios de algunos folículos metidos en la substancia del intestino; y que es lo mismo la estructura de estos folículos que la de las vellosidades y de los valles que las rodean. Gran parte de esta estructura habia ya descubierto Lieberkuhn por el mismo artificio que Mascagni; pero sin duda tomó algunos de los folículos dichos por la *ampolla oval*, situada en la tela celular, que consideró como parte principal de la vellosidad, y cuya abertura en la cavidad de los intestinos creyó ser la entrada de los vasos lácteos; pero el mismo mecanismo con que los vasos absorventes chupan el líquido que acarrean, no se compadece con esta estructura; y hoy dia sabemos que los vasos lácteos en nada se diferencian de los demas absorventes del cuerpo.

Creemos pues que las que Lieberkuhn llamó ampollas son criptas ó folículos mucosos, como los que rodean las vellosidades, y otros innumerables que se encuentran en toda la extension de los intestinos. Su situacion es en la tercera tela celular, y todos vierten su humor en la cavidad de los intestinos por sutiles orificios de la epidermis. Entre estos folículos hay algunos mayores, lenticulares, comunmente aislados y prominentes en la cavidad de los intestinos, que llevan el nombre de glándulas *brunerianas*, por haber sido Brunnero quien decidió su exîstencia. Otros en fin, mas freqüentes en los animales carnívoros, son acinados, y se llaman glándulas ó pelesos glandulosos de *Peyero*, que fué el primero que los describió con exâctitud.

Intestino duodeno. Se da este nombre al primero de los intestinos delgados, por haber estimado su longitud en doce traveses de dedo. Empieza el duodeno en el piloro, al que abraza de modo que entre el estómago y él se ve un hoyo circular que corresponde á la válvula del piloro, y remata debaxo del mesocolon transverso enfrente de la parte izquierda del cuerpo de la segunda vertebra lumbar. Se consideran en este intestino tres porciones. La primera se dirige ondeada de izquierda á derecha, y un poco atras hasta delante del cuello de la vexiga de la hiel, y está cubierta por la lámina superior del mesocolon transverso. La segunda porcion baxa mas directa-

mente delante del riñon derecho, dirigiéndose tambien de izquierda á derecha, y un poco atras, hasta la parte inferior del riñon. La misma lámina del mesocolon cubre la parte anterior de esta porcion, y lo restante de ella está rodeado de texido celular. Hácia la parte inferior y cóncava de la inflexîon que esta porcion del duodeno hace delante del riñon, que suele ser á quatro ó cinco traveses de dedo del piloro, se abre en este intestino el conducto colidoco, cuyo orificio es muy inmediato al del conducto pancreático, y algunas veces tienen los dos un orificio comun. El sitio donde estos conductos van á rematar se distingue fácilmente por un tubérculo bastante considerable y prolongado, que baxa siguiendo la longitud del intestino.

La tercera porcion sube de derecha á izquierda, y pasa casi transversalmente por delante de la vena cava y de la arteria aorta, y por detras del pancreas, del principal tronco de la vena porta ventral y de la arteria mesenteria superior; y haciendo una pequeña inflexîon sale por un agujero propio, en que remata el mesocolon transverso, y empieza el mesenterio, para seguir de aquí con el nombre de intestino yeyuno. Esta porcion del duodeno está situada en el texido celular del intervalo triangular que se encuentra hácia atras entre las dos hojas del mesocolon transverso; por lo que el duodeno no está libre y suelto como los otros dos intestinos delgados, sino sujeto en el sitio que ocupa, para que no pueda ni sacar al estómago de su situacion natural, ni tirar los conductos biliario y pancreático.

Como el duodeno no está todo envuelto por la túnica membranosa que el peritóneo da á los demas intestinos, tiene ménos robustez que estos, y por consiguiente cede y se dilata con mas facilidad, y algunas veces tanto que parece un segundo estómago. Su anchura, sus diferentes vueltas, y mayormente la que da delante del riñon derecho, retardan algo el paso de las materias alimenticias, sin duda para que la bílis y el xugo pancreático, que se vierten en su cavidad, obren mas tiempo en ellas. La túnica carnosa del duodeno es mas gruesa que la de los otros dos intestinos delgados. Las túnicas nerviosa y vellosa nada tienen de particular, sino que forman mayor número de válvulas conniventes á una pulgada del piloro, y que encierran mas glándulas de Brunnero junto al piloro mismo que en el resto del intestino.

De los intestinos yeyuno é ileon. Estos dos intestinos no son en rigor mas que uno, que segun Lieutaud, en las personas de mediana estatura tiene mas de veinte y cinco pies de largo, y forma en la cavidad del vientre, debaxo del mesocolon transverso, un sinnúmero de circunvoluciones que llenan la region umbilical, los ileos ó ijares, y la porcion de la pelvis que la vexiga y el útero ocupan. Sin embargo, han querido los anatómicos hacer de un intestino

dos, con los nombres de yeyuno é ileon. Al primero, que tiene su principio donde fenece el duodeno, y remata donde el ileon empieza, han llamado *yeyuno*, porque ordinariamente se encuentra vacío, ó mas bien porque casi no contiene sino líquido; y al segundo, que es continuacion del primero, han puesto el nombre de *ileon*, porque ocupa principalmente los ileos. Dan por caracteres distintivos de estos dos intestinos el que el yeyuno es mas encarnado, tiene mas vasos y mas válvulas, pero ménos glándulas de Peyero, y que está mas recogido al rededor del ombligo; y al contrario, que las membranas del intestino ileon son mas blancas, tienen ménos vasos, ménos válvulas y mas glándulas hacinadas, y que este intestino reside mas en los ileos. Todos estos caracteres son ciertos, y distinguen muy bien parte del principio del yeyuno de otra parte del remate del ileon; pero falta señalar el límite que divide un intestino de otro; porque es tan insensible la sucesion de aquellos caracteres, que no hay ninguno que señale suficientemente el fin del yeyuno y el principio del ileon. Por esta razon Winslow tomó el partido de dividir la longitud de ambos intestinos juntos en cinco partes iguales, y aplicar las dos primeras al intestino yeyuno, y las otras tres al ileon. No se puede negar que este límite es bien fixo; pero tanto como tiene de fixo tiene de arbitrario. En quanto á las túnicas de estos intestinos nada tenemos que añadir á lo que hemos dicho hasta aquí; y solo advertimos que se observan alguna vez en el intestino yeyuno, y mas en el ileon, varias prolongaciones ó apéndices, que aunque preternaturales, merecen tenerse presentes, así por su freqüencia, como por lo que interesa su conocimiento en la curacion de las hernias.

Del mesenterio. El yeyuno y el ileon son dos intestinos que estan mas sueltos y como fluctuantes en la cavidad del vientre, pues se hallan suspendidos únicamente por una dobladura del peritóneo, llamada *mesenterio* del griego *mesenterion* ó *mesareon*, que quiere decir que está entre los intestinos. Quando el peritóneo llega por uno y otro lado al cuerpo de las vertebras lumbares, en vez de continuarse la porcion derecha con la izquierda, se reflectan ambas hácia delante unidas por el texido celular de su cara, que era antes externa. Esta prolongacion del peritóneo, que es la mayor de todas, toma el nombre de mesenterio en la última inflexîon del duodeno; se continúa con el mesocolon de que hablaremos mas adelante, y baxa obliqüamente desde la primera vertebra lumbar hasta la region iliaca derecha. El mesenterio es muy estrecho al principio, y algo ménos al fin: pero entre estos dos extremos se ensancha tanto, que su borde suelto, formando un sinnúmero de arrugas, abraza toda la longitud de ambos intestinos, y los encierra entre sus dos láminas, sirviéndoles de túnica externa, como hemos dicho ya en

otro lugar hablando de los intestinos delgados en general.

El mesenterio es de la misma naturaleza que el peritóneo. Sus vasos, aunque numerosos, son pequeños, y los nervios, si tienen algunos que rematen en él, no son perceptibles. El texido celular que media entre sus dos láminas es comunmente pingüedinoso; y así los vasos lácteos que salen de los intestinos, como los vasos y nervios que van á ellos, pasan por este texido, que separa á modo de tabique los tronquitos anteriores de estos vasos de los posteriores. En las divisiones de los vasos intestinales aloja muchas glándulas conglobadas, ovales y chatas, que en el feto y en los niños abundan, como la glándula timo, de un xugo lechoso, y tienen innumerables vasitos, pero que en la vejez se hallan casi secas. La exposicion que acabamos de hacer del mesenterio da bastante á conocer sus usos.

De los intestinos gruesos. Ya hemos dicho hablando de los intestinos delgados, los caracteres con que se diferencian de los gruesos; y el límite entre aquellos y estos lo determina bien el primer intestino de que vamos á hablar. La estructura es en gran parte la misma en unos que en otros, y las demas diferencias particulares las advertiremos en cada intestino grueso.

El primero de los intestinos gruesos es el *ciego*, el qual hemos descrito ya en su respectivo artículo (*V.* CIEGO.); el segundo es el *colon*, el qual hemos descrito igualmente (*V.* COLON.); el último es el *recto*, que solo puede llamarse así por ser ménos tortuoso que los demas. Es continuacion de la última vuelta del colon iliaco, y empieza enfrente del borde inferior de la última vertebra de los lomos; baxa por delante del hueso sacro inclinándose hácia atras; quando llega al coxîs sigue la direccion de este encorvándose hácia adelante, y al fin remata en el orificio llamado ano. Así la parte superior del recto forma con la inferior una especie de ángulo ó arco, y aun alguna vez hace dos corvaduras. Asimismo no siempre el intestino recto ocupa la parte media de la pelvis, pues no es raro hallarle algo inclinado á la derecha ó á la izquierda.

La parte superior del recto está dentro de la cavidad del vientre, vestida anteriormente del peritóneo, que le sirve de túnica externa, y se conoce con el nombre muy impropio de *mesorecto*; mas por la parte posterior solo le ata al sacro un copioso texido celular, que contiene glándulas mucosas; así como la túnica de la cara anterior tiene apéndices epiploicos. En el sitio de la union de la tercera con la quarta vertebra del hueso sacro, y junto á las vesículas seminales, el peritóneo, que se aparta de la vexiga, envia al recto dos pliegues semilunares, uno á cada lado, por debaxo de los quales sale del saco del peritóneo, y encorvándose se mete debaxo de la vexiga, á la que y á las vesículas seminales se ata por un texido celular floxo. Todo esto sucede en el hombre en quien el recto está

detras de la vexiga; pero en la muger, como se sitúa detras de la vagina, se debe aplicar á esta lo mismo que en el hombre hemos dicho de la vexiga; con sola la diferencia de que la adherencia del recto á la vagina es por medio de fibras carnosas que pasan de una á otra. Como la túnica externa abandona enteramente el recto debaxo de la tercera vertebra del sacro, la parte inferior de este intestino en defecto de túnica externa se halla rodeada de un texido pingüedinoso que aloja folículos mucosos. La extremidad inferior del recto está rodeada de músculos propios, que son los dos esfinteres del ano &c. (*V.* ANO.)

Los vasos que van á los intestinos son en gran número, los delgados reciben arterias de la mesentérica superior é inferior de la gástrica &c. Las venas que vuelven la sangre de los intestinos que les han llevado las arterias, son en general semejantes á estas, y todas van á descargar en la vena porta ó en la hipogástrica. Los vasos absorventes y nervios los hemos descrito en sus respectivos artículos. (*V.* ABSORVENTES *y* NERVIOS.)

Los intestinos, principalmente los delgados, concluyen la digestion de los alimentos, que empieza en el estómago. (*V.* DIGESTION.) Despues de perfeccionada la digestion en los intestinos, y absorvida la substancia quilosa por los vasos absorventes que la conducen al canal torácico, queda una masa fecal empapada del humor mucoso de los intestinos, la qual pasa desde el ileon al ciego donde se detiene, y empieza á tomar la figura y el olor de excremento fecal. De este intestino no puede salir sino para entrar en el colon, porque la válvula de este última impide su regreso á los intestinos delgados. Las células del colon le obligan á hacer alguna mansion en él para que pueda despojarse del quilo que aun contiene, y que chupan los vasos lácteos de este intestino, mucho ménos numerosos que de los intestinos delgados. Del colon entra en el intestino recto, cuya extensibilidad permite que los excrementos se recojan en él hasta cierta cantidad, para excusarnos la necesidad de excretar con mucha freqüencia.

El movimiento de los intestinos, llamado *peristáltico*, es la causa que impele el quilo y las heces desde el estómago al ano. Este movimiento, mas fuerte y manifiesto en los intestinos delgados que en los gruesos, le executan las fibras carnosas de su túnica muscular; cuya irritabilidad es tanta, que si no excede, á lo ménos iguala á la del corazon; así el quilo, las heces, el ayre que se desprende y la bílis, son estímulos suficientes para producir su contraccion: y como estos estímulos empiezan á obrar en el intestino duodeno, y siguen hasta el ano, tambien el movimiento peristáltico es progresivo desde el primero hasta el último intestino, que irritado por la cantidad y acrimonia de los excrementos que se recogen en él, se

contrae al fin con mas fuerza para descargarse de las heces que le agovian, y superar la resistencia de los esfínteres, ayudado de la contraccion simultánea del diafragma y de los músculos abdominales, y de la contraccion de los músculos del ano, cuya accion hemos explicado ya; pero este movimiento no es tan absolutamente progresivo, que no se haga muchas veces retrógrado, aun en el estado natural, segun las diferentes partes á que se aplica un estímulo mas activo, como es fácil verlo abriendo el vientre de animales vivos, y en el hombre mismo en caso de heridas del abdomen; y entónces se llama movimiento *antiperistáltico*; el qual en ciertas enfermedades es tan poderoso, que superando la resistencia de la válvula del colon, hace retroceder las heces de los intestinos gruesos á los delgados, y á veces hasta el estómago, de donde se han visto salir las heces por la boca.

Ademas de los humores que hemos dicho que acuden á la cavidad de los intestinos, es incalculable la cantidad de linfa mucosa que exhalan en ella los poros de las arterias, y la que vierten las glándulas intestinales, la qual sirve para desleir la pasta alimenticia, ablandar las heces, embotar su acrimonia, humedecer el conducto intestinal, y facilitar su contraccion y el curso de los excrementos. Gran parte de este humor le absorven los vasos lácteos, mayormente quando no hay quilo en los intestinos. Ext. de B.

INVOLUNTARIOS. (movimientos) (*Fisiol.*) Son aquellos que se executan sin nuestro consentimiento, y por consiguiente son puramente mecánicos, esto es, que dependen únicamente de la disposicion y organizacion de la máquina, que son comunes á todas las partes que estan destinadas á las funciones vitales y naturales, como son los movimientos del corazon, de las arterias, de los intestinos &c.

INYECCION. (*Cir.*) * Llamamos inyeccion á la introduccion de un medicamento líquido que se introduce por medio de una xeringuilla en alguna cavidad del cuerpo, ya sea natural, ó hecha por enfermedad. Varios autores se han declarado contra las inyecciones hallando varios inconvenientes, creyendo que pueden dilatar las cavidades, apretar sus paredes, debilitar los sólidos, quitar el xugo nutritivo preparado por la naturaleza para la consolidacion de las llagas, é introducir en la cavidad de estas y de las úlceras cierta cantidad de ayre que les es nocivo; finalmente dicen que su accion es muy poco durable. El uso metódico de las inyecciones no causa todos estos inconvenientes; pues por este medio se ha logrado limpiar las úlceras cavernosas y fistulosas, y se han evitado incisiones y contra aberturas, que son medios mucho mas dolorosos. Las inyecciones han atraido muchas veces algunas materias extrañas adherentes á las paredes de las cavidades que su detencion hubiera causado fatales

conseqüencias, y han preparado á la aplicacion saludable de un vendaje expulsivo que no habria tenido efecto sin el uso primitivo de las inyecciones. Argüir contra las inyecciones porque no hacen lo que no es de su naturaleza, ó ponerlas en paralelo con otros medios, que solo las admiten preparatoria ó concurrentemente para condenarlas absolutamente, es mas bien declamar contra la ignorancia de las inyecciones, que contra las inyecciones mismas. Por su medio se introducen medicamentos en parages en que era imposible introducirlos baxo de otra forma. Todos los autores estan llenos de observaciones de sus buenos efectos. Mr. de la Peyronie las aplicó felizmente en el celebro; y en las Memorias de la Academia de Cirugía de Paris se puede ver una Memoria de Mr. Quesnay sobre las heridas de aquella víscera. En los derrames purulentos del pecho es necesaria la abertura para dar salida á las materias derramadas. Tambien se debe poner á los enfermos en situacion que favorezca la salida del pus, de hacer que hagan fuertes inspiraciones, y de poner una cánula que impida la detencion de las materias. A pesar de todas estas precauciones, será preciso acudir á las inyecciones si el pus es viscoso, y si tiene dañada la substancia del pulmon. Mr. Quesnay refiere en su tratado de la supuracion purulenta, que Mr. de la Peyronie, hallándose reducido al único recurso de las inyecciones en la cura de un absceso en el pecho que habia formado una cavidad muy considerable donde las materias que se acumulaban se multiplicaban prodigiosamente, se vió precisado á reiterar las inyecciones hasta cinco ó seis veces en veinte y quatro horas. Por este método, seguido con aplicacion, logró por fin detener la propagacion de las materias, apurarlas enteramente, y terminar felizmente aquella cura. Lo que aquel facultativo hizo tan útilmente en los abscesos del celebro y del pulmon, ¿podrá ser excluido razonablemente en la cura de los abscesos en el hígado? Es inútil ponderar lo floxo y tierno de aquella víscera, porque ni el celebro ni el pulmon son de una textura ménos delicada, ni estan destinados á funciones de menor importancia; observacion que no tiene réplica.

En caso que haya derrame sanguíneo en la cavidad del pecho ó del vientre, y exîja que se haga una abertura, esta no logrará jamas el fin que se propone si no se deshacen los coágulos de la sangre derramada que acaso estará adherida á las partes que forman las paredes del hueco en que está el derrame. Las inyecciones con miel y sal disueltas en agua tendrán la virtud de descoagular la sangre espesada.

En los derrames de pus es preciso hacer las inyecciones abundantes á fin de atraer cada vez que se cura el absceso todo el pus que haya reunido en su cavidad. Es menester que el líquido esté mezclado con remedios que le den las qualidades convenientes al

estado de las carnes. Debe ser supurante, emoliente ó digestivo, si las carnes entan endurecidas; mundificante si estan relaxadas é infartadas con materias purulentas; vulneraria, balsámica y sin acrimonia, si el fin es únicamente impedir la depravacion de las materias que supuran; vulneraria, astringente y disecante, si nos queremos oponer á la afluencia de los humores y á la blandura de las carnes. Se renuevan varias veces al dia, si la supuracion es muy abundante, y asegurándonos que la cavidad está bastante lavada y limpia, quando la inyeccion no sale cargada de materias.

Las inyecciones son de grande utilidad en las enfermedades de las cavidades naturales del cuerpo. Se hacen útilmente en la vexiga; y segun la virtud que damos al licor inyectado, remediamos por su medio dos enfermedades directamente opuestas, la atonia de las fibras musculares, con inyecciones vulnerarias y tónicas, y la corrugacion con lociones emolientes y laxântes. Las inyecciones se usan para limpiar y mundificar las vexigas en que haya moco ó purulencia; hacer desprender las piedras enquistadas, y atraer la arena que se detiene en esta víscera.

Las lavativas son unas inyecciones en el intestino recto; y las hacemos tambien para las úlceras de que puede estar afectada aquella parte, lo mismo que en la vagina y en el canal de la uretra del hombre. Las inyecciones suelen ser dañosas quando hay gonorreas virulentas; sin embargo las podemos usar útilmente á lo último, quando no tenemos otra intencion que la de disecar y encoger los orificios de los vasos debilitados y relaxados. En este caso es muy útil el uso de las candelillas. El cuerpo de la matriz admite inyecciones, y todos los autores que han hablado sobre las enfermedades de aquella víscera las recomiendan.

Las inyecciones se hacen con fruto en las enfermedades de oidos, pues en las ulceraciones de este órgano, limpian y desarraygan los montones de materias ceruminosas. Se asegura que han sido inyectadas las trompas de Eustaquio, y que con aquel medio se curó la sordera; pero esto merece confirmacion. Nadie ignora la utilidad de las inyecciones en las enfermedades de las vias lacrimales. (*Véase* ENFERMEDADES DE LAS VIAS LAGRIMALES.)

Las reglas que se han de observar en el uso de las inyecciones, son dar al líquido un grado de calor que no exceda sino en algunos grados al de las partes á que se aplica; servirse por poco que la cavidad sea considerable de una xeringa grande, y que tenga el pico grueso, para que la inyeccion pueda desleir y atraer con seguridad las materias estancadas. Para el celebro Mr. de la Peyronce recomienda un conducto ancho y terminado en forma de regadera, á fin de que el líquido se extienda mas, lave mejor, y haga ménos fuerza sobre la substancia celebral: en semejante caso conviene no apretar

con mucha fuerza; debe considerarse la cantidad del líquido al espacio que debe contenerlo; la operacion debe ser pronta; debe favorecerse la salida del líquido con una posicion ventajosa, ó bien debe retirarse con otra xeringa; finalmente debe cesar este uso luego que dexe de ser necesario. La Academia de Cirugía de Paris en 1757 propuso la qüestion siguiente: *Determinar los casos en que las inyecciones son necesarias para la curacion de las enfermedades, y establecer las reglas generales y particulares que deben seguirse en el uso de ellas.* La Memoria que salió premiada se hallará en el tomo tercero de la coleccion de premios. *

Son varias las composiciones que se pueden emplear para inyectar en los varios casos que se han indicado en el artículo anterior; y así es que cada Profesor podrá hacer la fórmula, con arreglo á las indicaciones de la enfermedad, y á los remedios que en su práctica haya visto surtir mejores efectos; pero sin embargo nosotros colocaremos aquí las composiciones que trae la Hispana.

Inyeccion del sulfate de zinc. (Astringente) ℞. Agua destilada seis onzas; sulfate de zinc seis granos: disuélvase para usarlo.

Inyeccion antipútrida de la quina. ℞. Corteza de quina partida media onza; agua comun libra y media: cuézase hasta que se quede en una libra: añádese una dracma de mirra líquida.

Inyeccion opiada de leche. (Anodina.) ℞. Leche recien ordeñada seis onzas, xarabe de meconio una onza: mézclese para el uso. En cada siete onzas de líquido se contienen cerca de dos granos del extracto aquoso de opio.

Inyeccion alcanforada del muriate de mercurio. (Colirio de Fernandez.) ℞. Trementina clara media onza; yemas de huevo número dos; muriate precipitado de mercurio media dracma; sulfate de alumbre, alcohol sulfúrico etéreo y alcanfor, de cada cosa una dracma; agua comun dos libras. Se mezcla todo segun arte en un mortero de vidrio, y se hace inyeccion; se cuela por expresion por medio de un lienzo; y miéntras se haga uso de ella se debe estar meneando sin cesar.

IPECACUANA. (*Mat. Méd.*) [Se llama así una raiz que viene del Brasil, y cuyas virtudes se han exâltado tanto; es delgada, tortuosa, cilíndrica y de un color ceniciento; en su superficie se observan tuberosidades anulares, transversales y bastante juntas; la corteza, que contiene siempre un principio resinoso activo, se separa fácilmente de la parte leñosa, y esta parece que no forma sino una fibra central y longitudinal, y no da mas que un mucilago insípido: esta raiz no se ha conocido en Europa hasta mediados del siglo XVII; pero parece que los habitantes del Brasil la usaban de tiempo inmemorial para la curacion de varias enfermedades, y sobre todo para los fluxos de vientre; hace ciento y tantos años que se hiciéron ex-

perimentos en Europa sobre la virtud de esta raiz; y desde entónces principió á estar en boga, y á tenerse como uno de los vegetales mas eficaces para la diarrea y la disenteria. Su sabor es un poco amargo, y la especie de polvo que despide quando se la tritura, produce una impresion bastante viva sobre la membrana mucosa de las narices, y hace estornudar; tambien produce en los pulmones una irritacion incómoda.

Murray en su Materia Médica (*Apparatus medicaminum &c.*) refiere las opiniones de varios autores sobre la especie de vegetales á que puede pertenecer la ipecacuana, y esta diversidad de opiniones prueba bien la incertidumbre en que estamos todavía sobre este punto, y la necesidad que hay de nuevas luces sobre esto. Sin embargo, la mayor parte de los autores convienen que se coloque en el género de violetas, y la analogía botánica parece confirmarl, pues las violetas indígenas tienen propiedades eméticas. La infusion aquosa de ipecacuana es un poco amarga, y da poco color á la disolucion de sulfate de hierro; su cocimiento al contrario es un poco mucilaginoso, bastante amargo y roxizo, y ennegrece la misma disolucion del sulfate de hierro, de lo que se infiere que el cocimiento ó los polvos de esta raiz deben emplearse quando sea necesario acudir á los astringentes, y la infusion en el caso contrario. La tintura espirituosa será como la quinta parte del peso de la raiz: es estimulante y emética; el extracto aquoso es dulce, y apénas provoca náuseas.

La ipecacuana excita ordinariamente el vómito tomada en la dosis de una dracma ó de dracma y media: algunas veces lo ha excitado aun en la dosis de algunos granos; se prescribe como emético para evacuar las primeras vias, y baxo este punto de vista puede ser útil en la calentura la disenteria y la diarrea. Bergio dice que muchas veces ha visto curar la disenteria en su principio quando la ipecacuana se ha dado á tiempo en la dosis de media dracma: dice que él ha curado muchas diarreas empleándola en pequeñas dosis repetidas; sobre todo le ha producido los mejores efectos contra la diarrea de los niños, que es como epidémica en Suecia, durante los meses de Julio, Agosto y Setiembre. Dalberg (citado por Bergio) dice que suprimió felizmente unas hemorragias del útero, prescribiendo la ipecacuana en una pequeña dosis, como la tercera parte de un grano, de dos en dos, ó de tres en tres horas. El mismo Bergio, dice, que ha curado con igual método á varias mugeres casi muertas por una grande hemorragia del útero; añade que ha visto con admiracion, que aquellas hemorragias se han curado sin recaida con solo haber tomado las enfermas apénas veinte y quatro granos de aquella raiz. El mismo autor confiesa francamente que no ha logrado éxito ninguno de la ipecacuana en la emotísis. Algunas

veces ha visto el fluxo hemorroidal excesivo muy disminuido con el uso de esta raiz; pero poco despues se renovaba con la misma violencia. La ipecacuana combinada con el opio forma los famosos polvos de Dower tan usados en Inglaterra como sudoríficos en el reumatismo. El Dr. Akenside (*Medical transactions vol. prim.*), dice que conoció la grande eficacia de la raiz del Brasil para el asma espasmódica, que se llega á curar con una dosis de tres á cinco granos, tomada todas las mañanas, ó de cinco á diez, tomada un dia sí y otro no; de este modo, segun aquel Médico, obra las mas veces como emético, favorece la expectoracion, y termina la enfermedad en quince ó veinte dias.

La ipecacuana es muy útil, ya sea en el curso de una disentería, quando el enfermo arroja unas flemas mezcladas con sangre y con retortijones vivos, ya sea hácia el fin de esta enfermedad, quando el estómago y el conducto intestinal estan debilitados, y se necesita á un tiempo mismo sostener la evacuacion, y restablecer las fuerzas tónicas. Con esta mira se ha dado la raiz del Brasil unas veces sola, y otras veces unida, ó con polvos de ruibarbo, ó con opio.]

IRIS. (*Anat.*) Se da este nombre á un cerco que se manifiesta en el ojo pintado de varios colores. (*V.* OJO.)

IRRITABLE. Adjetivo que pertenece á irritabilidad, y se dice de las partes que tienen disposicion á irritarse; y así decimos este órgano, esta parte ó este sugeto es irritable (*V.* TEMPERAMENTOS.): los músculos son mas irritables que las demas partes &c.

IRRITABILIDAD. (*Fisiol. y Pat.*) Se llama así la propiedad inherente de la hebra animal de contraerse á la presencia de un estímulo proporcionado á la susceptibilidad de la parte de donde obra. Esta propiedad de la vida no es exclusiva de la hebra ó fibra muscular, como creia Haller, sino tambien de todas las que forman las demas partes de nuestro cuerpo; pues aunque algunas no se han tenido por irritables, porque no han dado señales de contraccion á la accion de los estímulos, no se infiere de esto que dexen de serlo; pues quando el estimulante no es proporcional á la susceptibilidad de la parte á que se aplica, es por lo regular nula la contraccion. Haller tenia tambien á la irritabilidad como independiente de la influencia nerviosa, atribuyéndola únicamente á la estructura orgánica de las partes, que solo eran susceptibles como los músculos; pero las investigaciones ulteriores expuestas por Kirkand y otros Fisiologistas parece han demostrado lo contrario. ,,Los sólidos, dice el célebre Bichat, tienen la facultad de contraerse ó acortarse; esta facultad exerce su accion de varios modos. En la vida obra: 1.° por la influencia de los nervios en los músculos voluntarios, y es la contractilidad animal: 2.° en los músculos involunta-

rios por la accion de los excitantes, y es la contractilidad orgánica sensible: 3.° en los músculos, la piel, el texido celular, las arterias, las venas &c. por falta de extension; y es la contractilidad del texido, que es muy obscura, ó falta en una porcion de órganos, como en los nervios, los cartilagos, los huesos &c.: 4.° por la accion del fuego y de los ácidos muy fuertes; y es la contractilidad por encogimiento, que es general. Luego que falta la vida, los músculos no tienen las dos primeras contractilidades, pero gozan de la tercera. (*V.* GALBANISMO.) Segun lo que se acaba de establecer, la contractilidad ó irritabilidad es una propiedad comun y general inherente á todos los texidos animales; pero que segun su distinto modo de obrar presenta diferencias esenciales que la dividen en muchas especies." No nos detendremos á exponer las pruebas, ni á referir los experimentos con que Bichat y otros Fisiologistas modernos refutan la doctrina de Haller, y prueban la que hemos establecido; pues en el artículo SENSIBILIDAD presentaremos algunas aserciones sobre esta materia; contentándonos en este con presentar las ideas generales, que dan á conocer el estado fisiológico y patológico, para lo qual se hace preciso digamos alguna cosa sobre los estímulos que ponen en accion ó irritan las fibras animales.

Se entiende por estímulo ó estimulante todo lo que aplicado á la hebra animal es capaz de excitarla y ponerla en movimiento. Los estimulantes se dividen en mentales, físicos, mecánicos y químicos. Llamamos mentales aquellas emociones internas del ánimo, cuyo influxo pone en movimiento la hebra animal: de esto tenemos muchos exemplos; pero los que mas lo demuestran son las pasiones del amor, ira, tristeza, alegria, zelos y otras. Los estimulantes fisicos son los que obran en mas ó ménos puntos de los sólidos; pero hácia su longitud, ó hácia su latitud; para diferenciarse de los mecánicos, que son los que intentan quitar la coesion de los sólidos hácia su longitud y latitud á un mismo tiempo: el exemplo de los primeros, esto es, de los físicos, son los humores, sus sales y demas principios que los componen; la degeneracion de estos mismos humores, como quando se descompone la bílis, cuya mutacion morbosa excita de distintos modos á los sólidos, sucediendo lo mismo con los demas fluidos: tambien son excitantes físicos los eméticos, purgantes, y una larga serie de medicamentos salinos y de otras especies que son bien conocidos: los estimulantes mecánicos son los que producen las compresiones que sufre el cuerpo humano en varios sentidos; de modo que así como los estimulantes físicos obran en puntos, los mecánicos lo executan en superficies, comprimiendo del centro á la superficie externa ó periferia, y de esta al centro, haciéndolo tambien en una entraña, un vaso &c.; por consiguiente todos los sólidos y fluidos que en la totalidad de su masa presentan superficie,

sea de qualquiera figura, son excitantes mecánicos: el ayre atmosférico, el agua y demas líquidos, todos los cuerpos sólidos, las ligaduras &c. se comprehenden en esta clase de estímulos. Los estimulantes químicos son los que combinándose con los sólidos intentan quitar la coesion de los principios constitutivos de la hebra animal, y tal puede ser su accion, que á veces producen la desorganizacion; el oxîgeno que respiramos, varios medicamentos y alimentos que tomamos oxîgenados, algunas substancias deletéreas, cáusticas y venenosas usadas interior y exteriormente, que por demasiado conocidas en la Materia médica no hacemos mencion de ellas, son los excitantes químicos.

Todas estas quatro clases de estimulantes aun pueden dividirse en naturales, morbosos, medicamentosos y específicos. Los primeros son indispensables para poner en movimiento la máquina animal, como lo hacen el ayre atmosférico, el oxîgeno, calórico, fluido eléctrico y partes que le forman, la luz, la sangre y los humores que salen de ella &c.: los morbosos son estos mismos estimulantes quando son excesivos ó estan alterados y producen enfermedades: los medicamentosos son todos aquellos que son capaces de mudar la accion de la vida morbosa, y restituirla á su antiguo estado natural: los específicos son los que tienen tendencia á excitar determinadas partes, como lo hacen, entre otros, las cantáridas y escila, que estimulan con preferencia las vias de la orina; el mercurio lo hace en las glándulas salivales; el kermes mineral en el pulmon; los eméticos en el estómago; los purgantes en los intestinos, y entre ellos el áloes lo hace particularmente en el recto: todo lo qual prueba, como ya hemos dicho, que varía la susceptibilidad de parte del órgano y el cuerpo estimulante.

Los estimulantes unas veces obran justa y proporcionadamente, de modo que su accion produce en la fibra el necesario movimiento relativo á las fuerzas y funcion á que está destinada; este equilibrio que resulta del exercicio de las funciones que llamamos *salud*, es debido á la moderada accion de los estimulantes: otras veces lo executan produciendo una irritabilidad ó movimiento, ó bien sea excitamento desproporcionado á su tono ó resistencia: en este caso se producen las enfermedades que los Brownianos llaman de excesivo vigor ó *esténicas*; al contrario otras veces los estimulantes excitan ménos de lo que puede y debe sufrir la hebra animal, desarreglando por consiguiente la funcion á que está destinada, y produciendo tambien las enfermedades que llaman *asténicas;* debiéndose entender, que quando decimos mayor ó menor de lo que puede sufrir la hebra animal, queremos expresar que hay detrimento ó trastorno en las funciones con el mayor ó menor estímulo.

Segun los principios que hemos establecido, y lo que hemos ex-

puesto de los estímulos que excitan la irritabilidad, es preciso convenir con la mayor parte de los fisiologistas modernos: 1.º que el carácter esencial de la irritabilidad es una serie de contracciones y dilataciones determinadas por la impresion de un estímulo exterior, ó por una mocion voluntaria del espíritu, por una pasion &c. 2.º La hebra muscular es la mas susceptible á la irritabilidad, pero no carecen de ella las demas partes. 3.º La irritabilidad es una facultad relativa, digámoslo así, pues no obedece á todos los estímulos, sino á aquellos que tienen afinidad con las partes; y así la pupila se excita con la luz, y no con el tártaro emético &c. 4.º Cada órgano tiene una irritabilidad específica que pide un estímulo propio. 5.º Mantiene con la sensibilidad relaciones mutuas de influencia recíproca, aunque muchas veces estas dos propiedades de la vida son distintas. 6.º Es imposible concebir cómo el riñon segrega la orina, el hígado la bílis, la glándula parótida la saliva, y los testículos el sémen, sin que haya una mutacion, un movimiento en estos órganos, producido por la accion del estímulo específico de los principios que envuelve la sangre que entra en estos órganos, á quienes obligan á que de ellos se formen los respectivos humores; en cuya accion secretoria debe haber necesariamente una serie de movimientos. (*V.* SECRECIONES.)

Se debe saber tambien, porque es muy interesante en la práctica, que la irritabilidad se distingue del *tono*, pues dan este nombre los Médicos á aquella fuerza precisa y necesaria con que la fibra animal ha de executar bien sus funciones. (*V.* TONO.) Esta voz se ha tomado de la música por la analogía que tienen las fibras con las cuerdas de los instrumentos músicos; y así como estas para estar en qualquiera de los tonos necesitan dar un cierto número de vibraciones en un tiempo dado, así tambien la hebra animal debe executar determinados movimientos para sus funciones: si se atendiese á esta analogía, de que tiene orígen la voz *tono vital*, no se incurriria tan freqüentemente en la práctica en tantas equivocaciones, comprehendiendo mejor lo que es tónico directo é indirecto, pues algunos creen que los medicamentos tónicos son los que dan siempre fuerzas positivas, siendo así que á veces, para poner en tono la fibra, es preciso disminuir fuerzas, siendo estos medicamentos tan tónicos como los que aumentan el vigor de las fibras, á la manera que los músicos para poner en tono una cuerda unas veces dan vueltas á la clavija para estirar las cuerdas, y otras para afloxarlas. Tan léjos está de ser la irritabilidad el tono, que estas dos propiedades son opuestas, y estan siempre en razon inversa, de suerte que quando hay mas tono, esto es, mas coesion en la fibra, y por consiguiente mas vigor y ménos movimiento, en este caso hay ménos irritabilidad; lo que vemos realizado en los labradores y demas personas

fuertes y robustas que tienen exercitadas las fuerzas, y que suelen poseer en alto grado, al paso que tienen poca irritabilidad; sucediendo todo lo contrario con las personas endebles, dedicadas al bufete, las mugeres histéricas, que siendo sus fibras floxas, de pocas fuerzas, tienen abundante irritabilidad. Este canon patológico, tan útil como cierto, lo vemos comprobado en tantas ocasiones en la práctica, que á veces conseguimos disminuir la irritabilidad morbosa solamente con los medicamentos que aumentan la coesion ó el tono; pero mal entendidas estas propiedades, y confundiendo la excesiva irritabilidad, creyendo ser tono aumentado, crecerá la enfermedad si se dan remedios debilitantes, como sucede á los Médicos incautos que no entienden bien estas propiedades de la vida, los que emplearán las sangrías y otros remedios de esta especie, disminuyendo el tono y vigor de la fibra, y por consiguiente aumentando los histéricos, las epilepsias y otras enfermedades en que se presenta una excesiva irritabilidad, que por ser violenta la llamamos espasmo clónico.

Los resultados de la irritacion ó excitamiento que producen los estímulos en el cuerpo humano, no solo causan la movilidad y el espasmo, sino tambien el aumento de calor muchas veces, y tambien una secrecion mas abundante y mayor derrame ó acumulacion de líquidos en la parte adonde se aplica el estímulo. Es muy interesante saber, como ya hemos dicho antes, que cada parte tiene distinta irritacion segun el influxo de los nervios, su estructura &c., y tambien es necesario distinguir la irritabilidad natural de la morbífica, y que una y otra son susceptibles de grandes variedades. Esto se observa freqüentemente en la práctica con la aplicacion de los remedios externos é internos, pues á veces se irritan las partes extraordinariamente á la presencia de ligeros estímulos, y al contrario otras veces no dan pruebas de irritabilidad aplicando los estimulantes mas fuertes. Esto prueba la necesidad que tiene el Médico de estudiar bien el estado de esta modificacion de la vida en el estado natural y morboso, para lo qual, ademas de las atentas observaciones en los enfermos, se consultará la admirable obra de la Anatomía general de Bichat, y la Fisiologia de Dumas &c.

ISCHION. (hueso) (*Anat.*) Se llama así un hueso que está situado en la parte inferior y posterior del innominado; es de figüra irregular, al qual suelen dividir los Anatómicos en dos porciones, esto es, en cuerpo y en rama; pero otros le dividen en dos caras, interna y externa, en dos bordes, superior é inferior, y en dos extremidades, una anterior y otra posterior.

La cara externa corresponde á la cara externa de la pelvis. En su parte superior se halla una cavidad que hace parte de la cavidad cotiloidea, y presenta casi en el medio un hoyo desigual, que tiene

muchos agujeritos, por los quales pasan los vasos nutricios. En la parte inferior y anterior de esta cavidad se halla una escotadura, que en el estado fresco la convierte en agujero un ligamento que se ata á sus dos lados. Debaxo de la cavidad cotiloidea, entre el borde de esta y la tuberosidad de que hablaremos luego, se ve otra escotadura, y lo que resta de esta cara forma parte de la fosa *obturatriz externa.*

La cara interna, que corresponde á la excavacion de la pelvis pequeña, es lisa y ligeramente cóncava, y por su parte anterior contribuye á la formacion de la fosa *obturatriz interna.*

El borde superior, que es delgado y semilunar, concurre á formar el *agujero oval*, y presenta hácia atras una porcion de la escotadura que da paso á los vasos.

El borde inferior es convexô, largo y muy desigual en su grueso. La parte superior de este borde hace parte de la grande escotadura ciática. Mas abaxo tiene una eminencia conocida con el nombre de *espina del ischion*, y debaxo de esta otra pequeña escotadura, vestida de ternilla en el cadáver, y dividida en tres ó quatro poleas.

En la parte inferior de esta escotadura comienza la eminencia llamada *tuberosidad del ischion*, sobre la qual nos apoyamos quando estamos sentados. En esta tuberosidad, que en los niños es ternillosa, se distinguen dos bordes y un espacio intermedio. El resto de este borde es áspero y desigual, y contribuye á formar el arco del pubis.

La extremidad posterior, que tiene bastante extension, presenta dos caras articulares, una situada hácia dentro y adelante, y otra hácia atras; las quales por medio de la ternilla de osificacion se unen la primera al hueso pubis, y la segunda á la cara media de la base del ilion.

La extremidad anterior, ó la extremidad de la rama del ischion, se une por la ternilla de osificacion con la rama descendente del pubis. Este hueso con los compañeros contribuyen á formar el innominado. (*V. este artículo.*) B.

ISCURRIA. Se llama así la retencion completa de la orina. (*V.* RETENCION.)

JALAPA. (*Mat. Méd.*) [Esta planta, desconocida de los antiguos, viene de nuestras colonias de América, y la traen en unos pedacitos redondos de media pulgada de grueso, arrugados, morenos por afuera, cenicientos por dentro, y llenos de una resina negra y lustrosa. La raiz entera es de figura oblonga ú oval, angosta por abaxo, y sumamente pesada. Las mejores rodajitas, dice Carteuser, son las muy compactas, pesadas, que suministran mayor cantidad de agua resinosa, en la qual residen sus principales propiedades. Es-

tas rodajas de buena calidad se inflaman fácilmente, segun Valentin, quando se las arrima á la llama, ó se las pone sobre las ascuas.

La raiz de jalapa es uno de los mejores purgantes conocidos quando se sabe escoger y está bien acondicionada; y aunque la acrimonia de su principio resinoso podria ser nocivo, tiene aquella raiz otros principios que sirven de correctivo: no obstante, el partido mas seguro es mezclarla y triturarla con azúcar ó alguna substancia mucosa, que da mayor solubilidad á las partículas resinosas, y las hace ménos irritantes. La resina de jalapa, extraida de aquella raiz por medio del espíritu de vino, es un purgante muy irritante que obra al modo de la escamonea; sin embargo, es buena combinándola con azúcar, yema de huevo, unas gotitas de aguardiente y un poco de leche de almendras. Tambien pretenden algunos que como es difícil lograr la jalapa bien acondicionada, es decir, cuya proporcion de principios activos pueda valuarse, seria mas metódico no emplear sino la resina, cuya energía es siempre la misma.

El extracto de jalapa hecho con agua purga con mucha suavidad, pero es muy diurético. La jalapa está en el número de los purgantes que llamamos panchimagogos, ó que evacuan todos los humores; pero obra particularmente sobre las serosidades. La dósis de jalapa en substancia varía mucho por las razones que hemos expuesto; sin embargo, la mas comun es de uno á dos escrúpulos para los adultos: la resina se da desde cinco hasta doce ó quince granos, siempre con las precauciones convenientes. La dósis del extracto aquoso es, segun Boldut, de veinte y quatro á treinta y seis granos. La jalapa se administra puesta en infusion en vino, en bol, sola, con otros purgantes, ó con diferentes correctivos, tales como el azúcar, el cremor de tártaro &c. Mezclada con el mercurio dulce es buena para las obstrucciones de las vísceras, y mezclada con quina ha probado muy bien en las calenturas intermitentes rebeldes. Finalmente la jalapa entra en la composicion de algunos xarabes, y de otras varias preparaciones oficinales que ya no estan en uso.]

JAUCOURT. (el caballero Luis de) de la Sociedad Real de Londres, de las Academias de Berlin y de Stockolmo, murió en Copieña en Febrero de 1780. Se distinguió tanto por su desinteres y sus virtudes, como por la nobleza originaria: prefirió el retiro, la verdadera filosofía, y el trabajo infatigable, á todas las ventajas que podia proporcionarle su nacimiento, en un pais donde se prefiere esta ventaja á todas las demas, excepto el dinero. Estudió desde la juventud todo lo concerniente á la Medicina, las antigüedades, las costumbres de los pueblos, la moral y la literatura: los numerosos artículos que ha escrito para la Enciclopedia en estos diferentes géneros lo prueban bastante. El caballero de Jaucourt habia trabajado en la Biblioteca Razonada un diario lleno de muy buenos extractos desde

su orígen hasta el año de 1740: publicó junto con los profesores Gaubio, Musschenbroek, y el doctor Massuet, el *Musæum Sebæanum* quatro tomos en folio, en el año de 1734, y años siguientes: libro poco comun, curioso y buscado. Tambien habia compuesto un *Lexîcon Medicum universale*; pero este manuscrito importante, próxîmo á ser impreso en seis tomos en folio en Amsterdam, pereció con el navío que le llevaba á Holanda: hay todavía de él algunas otras obras ménos extensas sobre objetos de Física y Medicina: fué durante cinco años discípulo del célebre Boerhaave. D. H.

JENNER. (Eduardo) (*Biog.*) fué hijo del Rever. Esteban Jenner, Rector de Rockhampton, y Vicario de Berkley en el Condado de Glocester, nació el 17 de Mayo de 1749. Instruido en los principios de Cirugía y Farmacia entró en casa del célebre Juan Hunter como pupilo ó discípulo particular, y bien pronto mereció toda la confianza y estimacion de su maestro. Concluidos sus estudios, el natural amor á su pais le hizo volver á Berkley, donde se casó en 1788 con la Señorita Catalina Kingscote, hermana del Coronel Roberto Kingscote. La molestia que le causaba el exercicio de los dos ramos de Cirugía y Medicina le hizo abandonar el primero, y se dedicó con especialidad al estudio de Fisiologia y de la Historia natural. Entre los muchos descubrimientos de Jenner, hechos en la primera época de su práctica, pueden contarse un nuevo procedimiento mas fácil para obtener el tártaro emético puro, y la causa de la angina pectoral, que injustamente se atribuyó á *Heberden*. Pero el descubrimiento que le hace inmortal, y que segun la expresion de Waterhouse, es superior al de Harveo, es el de la vacunacion, no solo por su importancia, sino tambien por la perfeccion con que ha continuado sus investigaciones, y por su extrema modestia. Estas circunstancias le hiciéron pasar á Londres, donde fué nombrado *Maire de Cheltenham*, asignándole el Parlamento diez mil libras esterlinas como una pequeña muestra del agradecimiento nacional, puesto que, como advirtió el Canciller, ninguna recompensa pecuniaria era proporcionada al servicio que habia hecho á la humanidad. Algunos han querido disminuir su mérito, diciendo que el hecho no era desconocido; pero Janner ha sido el primero que le ha dado á conocer á los demas, el que ha consagrado muchos años al exámen de las propiedades de una práctica obscura y accidental, el que la ha perfeccionado, ha desenvuelto sus principios, ha señalado las reglas para su aplicacion, y finalmente ha borrado del catálogo de males que afligen al género humano uno de los mas formidables.

JUEGO. (*Hig.*) [Es preciso distinguir los exercicios á que se ha dado el nombre de juego, y que pertenecen á la mocedad, tales como el de pelota, bolos, mallo &c.: de los juegos de los hombres hechos, y á los quales se suelen entregar muchos con exceso. De los prime-

ros se hablará en los artículos á que correspondan, y particularmente en el de EXERCICIO. En quanto á los segundos, y especialmente á los de suerte y azar, el menor mal que producen es el hacernos perder la salud, privándonos del exercicio y de una ocupacion saludable; pues apartándonos regularmente del trato de los hombres de bien, es muy raro que no nos corrompan el corazon quando nos entregamos á ellos con exceso.]

JULEPE. (*Mat. Méd.*) Se da este nombre á una especie de mixtura muy diluida y líquida, clara y transparente, compuesta de substancias, de un color, sabor y olor agradable, que se hace tomar á los enfermos en muchas dósis, comunmente tres ó quatro, á cucharadas ó partes de vaso, ó á vasos pequeños. Los antiguos usaban julepes, que se diferenciaban de los nuestros por una consistencia de xarabe ligera. El nombre de julepe tiene orígen de una palabra persiana, que significa pocion dulce: la palabra *julebi* de los árabes se aplica á los xarabes. F.

Se pueden formar varias especies de julepes; pero los mas usuales, y que se hallan en nuestra Farmacopea, se describirán en el artículo MIXTURA.

JUNKERO. (Juan) Médico aleman, que vivió en el siglo XVII, el que ha dado varias obras al público, tales son: 1.° *Hippocratis aphorismi pæraphrasi poetica illustrati.* Erfurti 1619, in 12.°: 2.° *Compendiosa methodus Therapeutica, quâ morborum fere incurabilium, medicationes docentur per solam dietam &c. Ligni Guaiaci diversi mode præparati administrationem.* Ibidem 1624, in 4.°: 3.° *Conspectus medicinæ theoretico-practicæ tabulis 137 omnes primarios morbos, methodo Stahliana tractandos, exhibens.* Halæ 1718, in 4.°: 4.° *Conspectus Chirurgiæ, tam Medicæ methodo Stahliana conscriptæ, quam instrumentalis recentissimorum ductu collectæ, quæ singulæ tabulis 103 exibentur.* Halæ 1721, in 4.°: 5.° *Conspectus formularum medicarum, exhibens, tabulis 16, tam methodum rationalem, quam remediorum specimina, ex praxi Stahliana potissimum desumpta &c. therapeiæ generali accommodata.* Halæ 1723, in 4.°: 6.° *Conspectus Therapeiæ generalis, cum notis in Materiam Medicam, tabulis 20, methodo Stahliana conscriptus.* Halæ 1725, in 4.°: 7.° *Conspectus Chemiæ theoretico-practicæ &c. tomus prior.* Halæ 1730, in 4.°: 8.° *Conspectus Physiologiæ.* Halæ 1735, in 4.°

JUSSIEU (Antonio de) (*Biog.*) Secretario del Rey de Francia, Doctor de las facultades de Medicina de Paris y de Mompeller, y profesor de Botánica en el jardin de Paris: nació en Leon el año 1686. Desde su primera edad se descubrió en él la pasion de herborizar, la que le proporcionó una plaza en la Academia de Ciencias. En 1712 recorrió una parte de las provincias de Francia, las islas de Hieres, el

valle de Niza y las montañas de España, de cuyas sabias expediciones llevó á Paris una gran coleccion de plantas: establecido ya en aquella ciudad, enriqueció los tomos de la Academia con un gran número de Memorias sobre el *café*, sobre la barrilla de Alicante, sobre el *cachoude*, sobre el *macer* de los antiguos, ó *simauraba* de los modernos, sobre la alteracion del agua del Sena ocurrida el año de 1731, sobre las minas del azogue del Almaden, sobre la magnífica coleccion de plantas y animales pintados en vitela que se conservaban en la Biblioteca Real de Paris, sobre una muchacha que no tenia lengua, y sin embargo hablaba perfectamente, sobre los cuernos de Ammon, sobre las petrificaciones animales, y sobre las piedras que llaman de rayo. El es el autor del apéndice del Tournefort, y el editor de la obra del P. Barrelier sobre las plantas que se crian en Italia, en España y en Francia, 1714, en folio. Su discurso *sobre los progresos de la Botánica* se imprimió en 1718, en 4.° A sus ocupaciones literarias reunia la práctica de la medicina, y sobre todo se distinguia en visitar á los pobres de balde: no habia dia que no tuviese en su casa una multitud de ellos; y no solo los trataba con el mayor esmero, sino que los socorria á cada uno segun sus necesidades, pues habia adquirido un grandísimo caudal, que pasó luego á su hermano Bernardo. Murió de una especie de apoplexía el dia 22 de Abril de 1758, de edad de setenta y dos años. D. H.

JUSSIEU. (Bernardo de) (*Biog.*) hermano del anterior, nació en Leon el año de 1699; se distinguió tambien en la práctica de la Medicina y en sus conocimientos botánicos. Sus talentos le proporcionaron la cátedra de demostrador de plantas del Real Jardin de Paris, y una plaza en la Academia de Ciencias de la misma ciudad, ademas de otras que obtuvo en varias Sociedades célebres de Europa. Dicen que escribió poco, pero que habló mucho; y que otros escribiéron lo que él habia pensado. A él se debe la edicion *de la historia de las plantas* que se crian en las cercanías de Paris, por *Tournefort*, 1725, dos tomos en 12.° Jussieu fué llamado por Luis XIV para formar y arreglar un jardin botánico en Trianon. Tuvo freqüentes conversaciones con aquel Monarca, á quien agradaban igualmente su saber, su sencillez y su candor; »pero no sacó de aquel especie de trato, dice Condorcet, sino la satisfaccion de haber visto de cerca »á un hombre de quien dependia la suerte de veinte millones de »almas."

Jussieu traxo de uno de sus viages el cedro del Líbano, de que carecia el Jardin Botánico de Paris: tambien tuvo la satisfaccion de que el célebre Linneo asistiese á una de sus herborizaciones. Este excelente botánico murió el año 1777, á los setenta y nueve de su edad. D. H.

KALI. (*Mat. Méd.*) Se ha dado este nombre arábigo á varias plantas, de cuyas cenizas se saca aquella sal alcalina llamada *sosa*, ó álcalí mineral. Se crian estos vegetales en las playas marítimas, ó en otros terrenos impregnados de sal, siendo la mayor parte especies de los géneros *salicornia y salsola* de Linneo: entre dichas especies se da la preferencia á la *salsola sátiva ó barrilla*, que se cultiva con mucha utilidad en el reyno de Valencia. La principal consiste en la sosa abundante que producen. Con la salicornia herbácea se hace una ensalada, que los habitantes de Zalandia hacen uso muy freqüente en el verano, atribuyéndole una virtud antiescorbútica, diurética y emenagoga. Los individuos de la expedicion botánica de Nueva España nos han asegurado que en México se come con gusto una especie de salsola, que en aquella capital se llama *romeritos*.

KARAVE. (*V.* SUCINO.)

KERMES MINERAL. (*V.* OXÎDE DE ANTIMONIO SULFURADO.)

KERMES. (grana) (*Mat. Méd.*) Se da este nombre y el de bermellon, kermes animal &c., á un insecto muy semejante á la cochinilla, que es muy comun en Italia, en España, y en las provincias meridionales de Francia &c. Se suele hallar en varios árboles, como en los olmos, las encinas &c. Este insecto se emplea en las artes para teñir de roxo las telas, pero en Medicina apénas se usa: sin embargo, se prepara un xarabe y una confeccion (*V.* ELECTUARIOS Y CONFECCIONES); pero no deben dichas preparaciones sus propiedades medicamentosas sino á los demas simples que entran en su composicion. R.

KISTE. (Cirugía.) * El kiste es una membrana en forma de bolsa ó de vexiga llena de materia líquida ó espesa, adiposa, carnosa, ó de otra naturaleza. Tal es la bolsa membranosa del ateroma, del meliceris, del esteatoma, y de todos los tumores que se engendran en las glándulas, cuya membrana externa forma el kiste. Esta voz viene del griego, y significa vexiga. (*V.* ENKISTADO.) *

LABDANO. (*Mat. Méd.*) Substancia resinosa que fluye de las hojas del arbusto llamado *Cistus labdanifera Cretica*: se compone de un aceyte sutil y de otro craso, unidos con una sal esencial amoniacal: se usa en la Cirugía como emoliente, supurante, atenuante y resolutivo, y se aplica en forma de emplasto á las sienes contra los dolores de muelas. Interiormente es astringente, corroborante y calmante, y se prescribe en dósis de una dracma para dar tono al estómago, y contra los catarros y disenterias: entra tambien en las fumigaciones odoríferas.

LABERINTO. (*Anat.*) Se da este nombre á un camino tortuoso que se halla dentro de la porcion petrosa del hueso temporal, y

es una de las partes que forman el órgano del oido. (*V. este artículo.*)

LABIAL. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á los labios; y así las arterias y las venas que se distribuyen en ellos se llaman labiales. (*V.* LABIOS.)

LABIOS. (*Anat.*) Damos este nombre á la continuacion de los carrillos que cubre los dos arcos alveolares, y sus dientes, formando la abertura de la boca; y aunque esta parte no está dividida, los anatómicos distinguen dos labios, uno superior y otro inferior. El labio superior se extiende desde la nariz hasta la entrada de la boca, y el inferior desde esta hasta la barba, que es la parte de la quixada que está debaxo del labio inferior. La abertura exterior de la boca, formada por la separacion de los dos labios, aunque paralela al concurso de las dos series de dientes, tiene siempre ménos extension que estas series; y á los dos extremos de la abertura en que los dos labios se unen damos el nombre de *comisuras de los labios*, *ó ángulos de la boca.*

Viste exteriormente tanto á los carrillos como á los labios la misma piel que cubre el resto de la cara, con sola la diferencia de ser mas delgada y mas llena de vasos sanguíneos junto á las mexillas, y de que en el hombre despues de la pubertad se cubre por lo comun de pelo, que forma lo que vulgarmente se llama barba. Pero apénas esta piel llega al borde de los labios, se vuelve mucho mas delicada y sensible, y toma un color encarnado subido; y entrando así en la boca, sigue vistiendo toda la cara interna de los labios y de los carrillos, donde cubre un gran número de glandulillas, que en los carrillos se llaman *bucales*, y en los labios *labiales.* Un doblez de la piel interna forma en la parte media de uno y otro labio una especie de ligamento llamado *frenillo*, que en la basa del borde alveolar ata los labios á las encías; pero el frenillo del labio superior sobresale mas que el del inferior.

Entre los tegumentos externos y los internos que visten á los labios y á los carrillos, media una substancia carnosa, que es la que les da gran parte del espesor que tienen, y se debe á los varios músculos que ocupan estas partes. Estos músculos son diez pares y uno impar, de los quales unos son propios del labio superior, como los elevadores comunes de las alas de la nariz y del labio superior, los elevadores propios y nasales de este mismo labio, y los cigomáticos pequeños; otros pertenecen al labio inferior, como los depresores y elevadores propios de este labio; y otros son comunes á entrambos, como los elevadores y los depresores de los ángulos de la boca, los grandes cigomáticos, los bucinadores, y el orbicular de los labios, que es el músculo impar.

El elevador del ala de la nariz y del labio superior, que es la porcion grande del *incisivo lateral* de Winslow, es un músculo pla-

no y delgado, estrecho y algo tendinoso por arriba, ancho por abaxo, y situado al lado de la nariz. Trae orígen del borde inferior é interno de la órbita, y de la parte superior de la apofisis ascendente del maxîlar. De aquí baxa un poco obliqüo hácia afuera por debaxo de los tegumentos, y quando llega á la parte inferior de la nariz despide algunos hacecitos delgados, que se pierden en el espesor del ala de la nariz; pero lo restante baxa al labio superior, y se confunde con los del nasal del mismo labio, y con las del orbicular de los labios. Este músculo no tiene otro uso que el que expresa su nombre.

El elevador propio del labio superior, que es la porcion pequeña del *incisivo lateral* de Winslow, es mas ancho, mas delgado y mas corto que el antecedente. Nace con una, dos ó tres cabezas de la parte interna del borde inferior de la órbita; despues baxa hácia adentro á buscar el labio superior, en donde termina. Este músculo levanta el labio, y al mismo tiempo le tira un poco hácia afuera.

El nasal del labio superior, que algunos toman por una porcion del orbicular, es un músculo pequeño y delgado, que nace del lóbulo de la nariz y de la parte lateral é inferior del tabique ternilloso, el qual dirigiéndose hácia atras, va á buscar el labio superior; y quando llega á este muda de direccion y se encamina al ángulo de la boca unido al músculo orbicular, en donde remata. Es auxîliar del orbicular; pues frunce el labio superior arrimando sus extremos, y ademas baxa el lóbulo y el tabique de la nariz.

El cigomático pequeño, que en algunos sugetos falta, nace angosto de la cara externa del hueso pómulo; baxa obliqüo hácia dentro, y da fin uniéndose á la parte inferior del borde externo del elevador del labio superior. Suele recibir el cigomático pequeño un manojito de fibras del músculo orbicular de los párpados, excepto en su orígen, que es enteramente carnoso, y su uso es elevar el labio superior tirándole un poco hácia fuera.

El depresor del labio inferior, que es el *quadrado de la barba* de Winslow, es un músculo delgado y enteramente carnoso, situado en la parte lateral de la barba, debaxo del borde anterior del depresor del ángulo de la boca. Sus fibras, que suben obliqüas de fuera adentro, se fixan inferiormente en la línea obliqüa externa de la quixada por el lado externo; las demas rematan superiormente en el labio inferior, donde se unen y confunden con las del orbicular. Este músculo tira el labio inferior hácia abaxo y afuera.

El elevador del labio inferior ó elevador de la barba de Albino, *é incisivo inferior* de Winslow, es un músculo muy pequeño, todo carnoso, y situado al lado interno del antecedente. Sus fibras reunidas se atan á la pequeña fosa que hay al lado de la sínfisis de la barba, debaxo de los alveolos de los dientes incisivos, y de aquí se desparraman á modo de borla; por lo que Lieutaud puso á este

músculo el nombre de *borla de la barba*. Todas baxan tirando adelante; pero las mas internas se encorvan hácia adentro para unirse con las del elevador del lado opuesto: las externas estan unidas con las del quadrado, y algunas con las del semiorbicular del labio inferior, y todas las demas se terminan en la piel de la barba; así este músculo tira hácia arriba la barba, y con ella hace subir el labio inferior.

El elevador del ángulo de la boca, ó el canino de Winslow, nace delgado, ancho y carnoso de la fosa canina del hueso maxîlar, de donde baxa, inclinándose un poco hácia afuera á buscar la comisura de los labios, en la que remata. Su uso es levantar el ángulo de la boca arrimándole un poco hácia la nariz, y juntamente tirando el carrillo hace elevar la mexilla como en la sonrisa.

El depresor del ángulo de la boca ó triangular de Winslow se ata carnoso á la línea obliqüa externa de la quixada inferior, y de aquí sube describiendo una curva para ir á buscar la comisura de los labios, donde se confunde con el elevador del mismo ángulo.

El grande cigomático, llamado así porque se ata como el pequeño al hueso cigomático ó pómulo, es un músculo largo, estrecho y delgado, que nace tendinoso de la cara externa de dicho hueso. De aquí baxa hácia dentro ensanchándose un poco hasta que llega á la comisura de los labios, donde se confunde con el elevador y el depresor del ángulo de la boca, con el bucinador y con el orbicular; pero ademas envia algunas fibras al depresor del labio inferior. Su uso es elevar el ángulo de la boca, tirándole hácia atras y afuera, y al mismo tiempo hace sobresalir el carrillo, y aumenta la excavacion que media entre él y el labio superior, como sucede en la risa.

El bucinador, que toma el nombre de su situacion entre los tegumentos internos y externos del carrillo, *bucca* en latin, es un músculo quadrilátero, chato, delgado y enteramente carnoso, que se ata superiormente á la cara externa del borde alveolar superior encima de las últimas muelas, y baxa á fixarse en la quixada inferior, en el canal que del borde anterior de la apofisis coronoides va á buscar el borde alveolar. Pero ademas la parte media del bucinador se ata posteriormente á una aponeurosis que baxa de la porcion interna de la punta de la apofisis terigoides á la extremidad del borde alveolar inferior. Esta aponeurosis es comun al músculo constrictor superior de la faringe, con quien se comunica el bucinador. De todas estas inserciones van las fibras del bucinador á la comisura de los labios, y todos rematan en el músculo orbicular, confundiéndose con los demas músculos que van á esta parte. La cara externa del bucinador está cubierta de una membrana blanquizca muy pegada á ella; y ademas la cubren los músculos cutáneo, gran cigomático y depresor del ángulo de la boca. Entre el bucinador y la parte inferior del músculo temporal, media una gran porcion de gor-

dura; y enfrente de la tercera muela atraviesa al buccinador el conducto excretorio de la parótida. Este músculo tira atras el ángulo de la boca, y al mismo tiempo arrima el carrillo á las encías y á los dientes, con lo que sirve mucho para la masticacion.

El músculo orbiculár se compone de fibras, que forman un arco en el labio superior y otro en el inferior, y que en ambos ángulos de la boca, parte se continúan, y parte, cruzándose, se entretexen. Estos dos arcos son los que algunos Anatómicos llaman *músculo semiorbicular del labio superior, y semiorbicular del labio inferior.* La mayor parte de las fibras del orbicular son continuacion de las que recibe de los elevadores y depresores de los ángulos de la boca, de los grandes zigomáticos y de los buccinadores. Estos dos últimos parece que suministran enteramente las fibras mas inferiores del orbicular. Las exteriores del semiorbicular superior se deben mas particularmente al depresor del ángulo de la boca, y las del semiorbicular inferior al elevador ó canino. En el labio inferior recibe el orbicular algunas fibras del elevador de la barba, y en el labio superior del depresor del ala de la nariz. Segun Santorini, Winslow, Albino y Haller, de los alveolos de los dientes incisivos de la mandíbula superior van algunas fibras carnosas al semiorbicular del labio superior, y del alveolo del colmillo, ó del diente incisivo inmediato de la mandíbula inferior, van otras al semiorbicular del labio inferior; pero estas fibras muchas veces no se encuentran. El músculo orbicular cierra la boca y la frunce; pero si obra junto con otros músculos de los labios, tira á estos y los aplica á los dientes. Por último, son tantos los modos con que puede combinarse la accion de los músculos de los labios, que es casi imposible explicar los varios movimientos y formas que pueden imprimir á los labios y carrillos.

Las arterias que se distribuyen por los carrillos, los labios y sus músculos, son la labial, la transversal de la cara, la suborbitaria, la bucal y la alveolar; y la maxîlar inferior por sus anastomosis con las labiales, por medio del ramo que sale por el agujero de la barba. Las venas de estas partes son la glandulosa, las bucales, las labiales y la palpebral inferior externa, procedentes todas de la vena facial interna y anterior; el ramo profundo de la vena facial externa y posterior, que da algunas ramificaciones al músculo buccinador, y la vena subcutánea del cuello.

Los nervios que van á los carrillos, á los labios y á sus músculos son muchos: es á saber, los ramos subcutáneos nasales y los labiales superiores, procedentes del maxîlar superior, despues que toma el nombre del nervio infraorbitario: el buccinador ó bucal, el dentario inferior ó mental, y los labiales inferiores que vienen del maxîlar inferior; y el orbitario, los ramos faciales superior, medio é inferior, el bucal, el angular, y el ramo posterior de la rama in-

ferior del trono facial, que todos traen orígen del nervio facial. (*V.* NERVIOS.) Ext. de B.

LACA. (*Mat. Méd.*) Especie de cera compuesta de una gran cantidad de materia cerácea fixa, extraida de las plantas por ciertas hormigas aladas que las depositan en las ramas de los árboles, formando unas especies de celdillas ó panales. Así no es en realidad una goma ni una resina perfecta. Hay tres especies de laca, en rama, en granos, y en pastillas: la primera es la que debe tenerse por la natural, la qual se disuelve, aunque con dificultad y lentitud, en el espíritu de vino bien rectificado, y mucho ménos en los nuestros aquosos: rara vez se usa interiormente, excepto su tintura, á la qual atribuyen cierta propiedad fortificante y algo astringente: con esta misma idea se aplica á lo exterior en los perfumes, en los polvos dentríficos, y en los electuarios, para corroborar la dentadura, é impedir la corrupcion de las encías.

LACTANCIA. (*Fisiol. Med. pract. é Hig.*) La lactancia es una funcion natural propia de las mugeres, de los animales quadrúpedos hembras, y de los cetáceos, por medio de la qual hallan sus crias en los pechos de que ha provisto á aquellas la naturaleza una leche apropiada á su constitucion, hasta que adquieren bastante fuerza para buscar por sí alimentos mas sólidos: se distinguen dos especies de lactancias, la natural que suministra á un individuo la leche de una madre de la misma especie, y la artificial en que se substituye á esta la leche de ciertos animales de especie diferente, ú otro alimento análogo. Considerando la debilidad y flaqueza del hombre en los primeros instantes de su exîstencia, los fenómenos y mudanzas que se observan en la madre en la época del parto, las leyes fisiológicas que entónces empiezan á dirigir la accion de ciertos órganos, y el influxo de ellas en la crianza física del hombre, no puede quedar duda alguna de la utilidad que debe resultar tanto á las madres como á los hijos de la lactancia natural. Así viene á ser una ley física, la qual no puede traspasar sin exponer su salud y sin trastornar el órden de la economía animal, y seria muy fácil probar aquí que á mas de las inflamaciones, de las calenturas puerperales, de las leucorreas y del histerismo, sobrevienen con freqüencia fluxos, obstrucciones, escirros, cancros, úlceras, y otros innumerables males á aquellas madres desnaturalizadas é inmorales que pretenden exîmirse de esta dulce obligacion impuesta por la naturaleza.

Sin embargo, hay muchas causas físicas y morales que se oponen á su observancia: las primeras se reducen á la escasez ó falta de leche, ó á la qualidad viciada de este fluido. En efecto, hay mugeres cuyos pechos por una idiosincrasia particular filtran muy poca leche, ó bien por una energía excesiva de todos los órganos que emplean todos los xugos en la nutricion general, sin dexar casi ninguna

parte para la secrecion láctea: otras por su temperamento, por la mala conformacion de los pechos, por ciertas enfermedades locales, como la desorganizacion de los pezones, ó por un vicio constitucional como el venéreo, deben excluirse de la lactancia, quando estos males no pueden corregirse pronta y radicalmente; pero seria una inhumanidad en este último caso exponer á una nodriza extraña á un contagio, y entónces debe entablarse la curacion de la madre sin excluirla de la lactancia. Las enfermedades agudas, las grandes hemorragias que producen un estado de debilidad y extenuacion, la preñez, son igualmente un obstáculo poderoso para el exercicio de esta funcion. El exámen de las causas y de la constitucion de las madres pueden ofrecer las reglas mas seguras para determinar quando debe proscribirse la lactancia sin riesgo, y quando una vez impedida puede restablecerse de nuevo.

Las afecciones morales que prohiben á una madre el criar sus hijos no son de ménos valor que las causas físicas, puesto que las pasiones son hereditarias del mismo modo que los vicios humorales; y esta verdad se halla confirmada con la observacion de los niños criados artificialmente. Todos saben que los movimientos extraordinarios del alma producen en la economía animal una impresion proporcionada á la energía de los individuos, á su sensibilidad &c.; la cólera, la envidia, los pesares, alteran el sistema nervioso y la sangre; la bilis y los demas humores experimentan tambien entónces una alteracion consiguiente á la mudanza que padecen todos los órganos y todas las secreciones. Los hijos pues en estas circunstancias reciben en la leche su funesto influxo, con tanta mas razon, por quanto sus órganos tiernos y delicados no pueden exercer bien sus funciones, no estando en perfecta regularidad las de la madre. Para última demostracion de esta verdad basta leer el tratado del célebre Tissot sobre el influxo de las pasiones del ánimo; debiéndose añadir que por desgracia sus estragos son mayores y mas comunes en las ciudades populosas en razon de la corrupcion de las costumbres.

Se infiere de lo dicho, que desde la época del nacimiento deben conocerse las qualidades de la madre, ó de la nodriza, para confiarla la crianza de un niño. Para buscarla se procurará por consiguiente que sea perfectamente sana; que tenga buena dentadura, sin hedor en el aliento; que su leche sea dulce y sustanciosa, sin que pase de quatro á cinco meses, y á conseqüencia de un parto feliz; y finalmente que sus costumbres sean puras, su carácter igual y alegre, y que su constitucion física tenga la mayor analogía posible con la de su cria.

Quando absolutamente no haya medio de proporcionar al niño la lactancia natural baxo las condiciones expuestas, puede recurrirse á la artificial. Puede verse sobre este punto la memoria de Iberti

premiada por la Sociedad Real de Paris en 1789 *sobre el método artificial de criar á los niños recien nacidos, y darles una buena educacion física.* Pero guardémonos siempre de seguir el exemplo de los que ensalzan sobremanera este método solo por capricho ó por sistema: la leche de muger siempre es preferible á la de todos los animales y á todas las papillas. Añadiremos, sin embargo aquí que entre los medios inventados para facilitar la lactancia artificial á los niños recien nacidos, se practica uno en Moscow, sin duda el mas ventajoso que se conoce. Se corta la teta ó ubre de una vaca, y se ajusta su extremidad á una asta agujereada en su parte mas delgada, ó á una vasija de plata, estaño ó cristal, que tenga con corta diferencia la misma figura; se dexa pendiente el pezon de la ubre por debaxo del asta como pulgada y media de largo; se llena el vaso de leche tibia, y se presenta así al niño, que recibe con gusto el alimento, como si fuese del mismo pecho de la madre; el pezon se mantiene siempre en agua, y así puede conservarse meses enteros sin ninguna alteracion.

Una constitucion delicada no es un obstáculo para la lactancia; antes bien esta es un preservativo de muchos males que pudieran sobrevenir por la supresion ó transmutacion de la leche á los órganos mas delicados y débiles. Muchas madres se excusan tambien por el temor de perder parte de sus gracias, y de que los pechos se marchiten y desfiguren: prescindiendo de la frivolidad de estas razones, podemos citarlas el exemplo de las hermosas Georgianas, que criando á todos sus hijos, conservan hasta pasada la edad de quarenta años toda su frescura, su belleza y sus encantos; y sin ir á paises ni á tiempos remotos observamos esto mismo en nuestra Europa, y la razon y las leyes de la economía lo persuaden. Es preciso pues confesar, que la primer muger que sin fundamento se exîmió de las tiernas obligaciones de madre, debió considerársela como el oprobio de su sexô.

Ya hemos expuesto las causas que se oponen á la lactancia; pero algunas de ellas son remediables, y por lo mismo las repetiremos aquí. La principal es la mala conformacion del pezon, por su callosidad producida regularmente por el uso pernicioso de las cotillas ó qualquier otro trage demasiado ajustado. Por lo mismo deberán todas las mugeres, al mismo tiempo que evitasen estas causas, conformar bien sus pezones por medio de la succion y de la aplicacion de pezoneras y otros instrumentos inventados á este fin. Para ablandar el pezon es muy útil untar su extremidad con el cerato de Galeno, compuesto de partes iguales de cera vírgen y de aceyte de almendras dulces sacado sin fuego, ó de buen aceyte de olivas, y lavándole por las mañanas con agua y xabon. (*V.* ENFERMEDADES DE LOS PEZONES.)

Otra causa muy freqüente, y dependiente del feto, es la dislocacion de su mandíbula inferior, que debe reducirse al momento, y mantenerla reducida segun las reglas del arte, alimentándole por medio del pistero, ó echándole en la boca algunas gotas de leche de vaca, de muger &c. de tiempo en tiempo, hasta que se conoce que ya se halla en disposicion de mamar.

Tambien nacen algunos niños con las narices tan estrechas, que para respirar tienen que dexar el pezon á cada instante: este vicio se corrige desatascándoles las narices con la introduccion de las barbas de una pluma empapadas en aceyte. Muchos, sin defecto ninguno ni vicio de conformacion, no pueden absolutamente mamar por tener la lengua arrimada y como pegada al paladar: entónces es necesario separarla y baxarla con una espátula, aplicándoles en seguida al pecho. Quando el obstáculo para mamar depende del frenillo ó de otras adherencias que llaman bridas, se debe recurrir á la operacion quirúrgica. (*V.* FRENILLO.)

El régimen y los preceptos relativos á la lactancia se infieren de lo mismo que hemos dicho acerca de sus inconvenientes, y se comprehenden en la higiene general. El evitar las pasiones de ánimo, la destemplanza en las comidas sin atenerse á un régimen exâcto, el exercicio activo, el uso moderado de los placeres del amor &c. forman las buenas nodrizas, quando por otra parte gozan estas de una constitucion y disposicion sana y robusta.

LACUNA. (*Anat.*) Los Anatómicos usan de esta voz y la de *filtro* para nombrar una bolsilla ó reservatorio pequeño que arroja un humor, del qual hay varios en la vexiga y otras partes.

LAGRIMAL. (*Anat.*) Se nombra así todo lo que pertenece á las lágrimas. 1.° La carúncula lagrimal. (*V. este artículo.*) 2.° El conducto lagrimal es la continuacion del saco lagrimal, que conduce las lágrimas á la nariz. 3.° La glándula lagrimal, que está destinada para separar las lágrimas, es un cuerpo glanduloso conglomerado, situado en una foseta de la parte del hueso coronal, que contribuye á formar la órbita hácia el ángulo pequeño del ojo: de esta glándula salen muchos vasos excretorios, que perforando la conjuntiva, se abre debaxo de los párpados en donde derraman las lágrimas. (*V. este artículo.*) 4.° La gotiera ó media caña lagrimal del hueso unguis. (*V.* UNGUIS.) 5.° El nervio lagrimal es la rama externa de la rama superior del quinto par. (*V.* NERVIOS.) 6.° Los puntos lagrimales son dos agujeros pequeños, que se hallan en la extremidad del borde de cada párpado, inmediatos á los grandes ángulos del ojo. Estos orificios son la entrada de dos conductos que van obliquamente hácia el saco lagrimal, vestidos de la piel que cubre los bordes de los párpados, los quales se reunen hácia la nariz en un solo conducto, el qual se ensancha considerablemente formando como

una especie de bolsa larga que se llama *saco lagrimal*, el qual está situado detras del tendon, y donde principia la parte carnosa del músculo que forma los párpados que se ata en el grande ángulo del ojo. El saco lagrimal se va estrechando poco á poco, y en su extremidad inferior se reduce á un tubo muy estrecho, que se abre en la cavidad de la nariz ó fosas nasales, se suele llamar á esta abertura punto excretorio del conducto lagrimal, que es por donde se vierten las lágrimas en las fosas nasales.

LÁGRIMAS. (*Fisiol.*) Se da este nombre á un licor claro secretado por la glándula lagrimal que baña la superficie del ojo. Su órgano secretorio son las glándulas lagrimales que estan situadas en el canto externo de la órbita, de cada una de las quales salen seis ó siete conductos excretorios, que van á abrirse á la superficie interna de la palpebra superior sobre el tarso, en donde vierten sus lágrimas. Con ellas se mezcla juntamente el rocío arterial que exhalan en el ojo la superficie interna de las palpebras, y externa de la conjuntiva; y acaso tambien el humor aquoso que se trasuda á la superficie del ojo por los poros de la membrana córnea. Una parte de este humor aquoso se evapora; pero la parte mas considerable, despues de haber cumplido con su uso, es expelida por el músculo orbicular que une las palpebras y el bulbo del ojo tan estrechamente, que no queda entre estas dos partes mas espacio que en el ángulo interno de las palpebras, en donde las lágrimas se recogen como en un lago. De este lago lagrimal son absorvidas las lágrimas por los orificios de los puntos lagrimales, y conducidas por los canales al saco lagrimal, de donde finalmente por el conducto nasal van á salir á la cavidad de las narices por debaxo del turbinado nasal inferior. El saco lagrimal parece ser compuesto de fibrillas longitudinales y transversales; la entrada de sus tres orificios está guarnecida de pequeños esfinteres, como lo muestra la constriccion espasmódica de los puntos lagrimales si se les punza con el estilete.

Las lágrimas no tienen olor, el sabor es un poco salado, como lo echan de ver los que las gustan quando lloran. El color es diáfano, y su consistencia aquosa. Su cantidad en el estado natural es solamente la suficiente para humedecer las palpebras y la superficie del ojo. Pero en un afecto triste de ánimo, ó por un estímulo qualquiera aplicado á la superficie del ojo, se secreta de una vez tanta abundancia de lágrimas, que no pueden ser absorvidas todas juntas al mismo tiempo por los puntos lagrimales; por cuya razon una gran parte de ellas cayendo del lago lagrimal y ángulo interno de las palpebras corren por las mexillas en forma de grandes y copiosas gotas. Una cantidad no pequeña baxa al mismo tiempo por las vias regulares de las narices, y por eso á los que lloran les fluyen siempre abundantemente. Las lágrimas expuestas á la atmósfera li-

bre, ó evaporadas á un fuego lento, se secan formando una masa amarilla, que presenta comunmente á la vista cristales cúbicos. Las lágrimas no enturbian el agua de cal, porque estas contienen sosa pura, y no carbonate de sosa; así es que enverdecen el xarabe de violetas. Las lágrimas recientes se disuelven perfectamente en el agua; pero de ningun modo quando ya estan secas. El alcohol las coagula, y hecha la evaporacion se obtiene muriate de sosa y sosa sola. Las sales alcalinas las disuelven, ya sean recientes ó bien secas. El ácido sulfúrico y el muriático no producen mutacion alguna en las lágrimas recientes; pero las secas se disuelven con efervescencia. El ácido muriático las espesa momentáneamente, así como el oxîgeno atraido de la atmósfera.

Los principios constitutivos son: 1.° el agua, que constituye la mayor parte de las lágrimas. 2.° Un moco particular, que es coagulado por el alcohol. 3.° El muriate de sosa, la sosa pura, y la fosfórica, y tambien la cal fosforada, que se obtienen por la incineracion del carbon. El uso de las lágrimas es: 1.° humedecer continuamente la superficie del ojo y de las palpebras para que no se seque la córnea transparente y se ponga opaca, ó el ojo no se adhiera en las palpebras. 2.° Impiden que la friccion ó frotacion de las palpebras sobre el bulbo del ojo no se haga doloroso en la continuacion de pestañear. 3.° Quando el polvo de la atmósfera ó algun otro cuerpo irritante qualquiera cae en los ojos, las lágrimas que entónces se secretan mas abundantemente los lavan y limpian por una fuerza verdaderamente medicatriz. 4.° La lagrimacion desahoga la cabeza de algunas congestiones. (Plenk.)

LAGUNA. (Andres) Médico, nació en Segovia el año 1499, y pasó toda su vida en la Corte de Cárlos V, quien hacia mucha confianza de él. Fué uno de los Médicos mas célebres y eruditos de España. Despues de la muerte de aquel Emperador, *Laguna* se retiró á Metz, y luego á Segovia, donde murió el año 1560. Este Médico era tambien un excelente crítico. Las principales obras que dexó escritas relativas á la Medicina son las siguientes:

1.ª *Anathomica methodus, sive de sectione humani corporis contemplatio.* Paris 1535, 8.°: 2.ª *Galeni omnium operum, exceptis iis, quæ in Hippocratem composuit, epitome.* Venecia: Basilea 1551, fol., Leon de Francia 1553, en quatro volúmenes en 8.° &c.: 3.ª *Galeni vita.* Venecia 1548: 4.ª *De ponderibus et mensuris.* 5.ª *Epitome omnium rerum, et scientiarum, quæ notatu dignæ in Commentariis Galeni in Hippocratem extant.* Leon de Francia 1554, 8.°: 6.ª *De contradictionibus quæ apud Galenum sunt tractatus*: 7.ª *Annotationes in Galeni versiones, quæ ad suum tempus prodierunt.* Venecia 1548: 8.ª *Methodus cognoscendi extirpandique nascentes in vesicæ collo carunculas.*

Roma 1551, 8.°: 9.ª *Annotationes in Dioscoridis factam à Joanne Ruellio interpretationem.* Leon de Francia 1554, 16: 10. *Epistola apologetica ad Joannen Cornarium.* Ibid. 1554, 8.°: 11. *Victus ratio, Scholasticis pauperibus paratu facilis et salubris*: al qual se añadió la obrita *De victus et exercitiorum ratione, maxime in senectute observanda.* Paris 1547, 8.°; Colonia 1550, 8.°: 12. *De articulari morbo Commentarius.* Roma 1551, 8.°: *Compendium curationis præcautionis morbi passim, populariterque grassantis; hoc est, vera et exquisita ratio noscendæ, præcavendæ atque propulsandæ febris pestilentialis.* 13. *Galeni de antidotis epitome.* Amberes 1587, 16. Traduxo el libro de la Fisionomía de Aristóteles: del mundo: de plantas: *de virtutibus*: dos diálogos de Luciano &c.: escribió el *Geoponicon*, ó tratado de agricultura &c. *Pedazio Dioscorides Anazarbeo*, acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos, traducido del original griego en castellano, ilustrado con notas y con las figuras de innumerables plantas exquisitas y raras. Salamanca 1586, fol. y en otras partes. *De la preservacion y cura de la peste.* Amberes 1556, 8.°; Salamanca 1560. Véase á Colmenares en la Historia de Segovia, ó en el Apéndice de los Varones ilustres Segovianos.

LAMBDOIDES. (*Anat.*) Voz que tiene orígen griego, y significa figura de L, pues esta letra en griego se llama *lambda*, y tiene esta figura λ, y por la semejanza que tiene la sutura occipital se llama tambien lambdoides. (*V.* SUTURA.) Tambien llaman los Anatómicos ángulo lambdoides á uno de los del hueso temporal, y agujero lambdoides á uno de los que se hallan inmediatos á la sutura lambdoidea.

LANCETA. (*Cir.*) Instrumento de acero bastante conocido, punzante y cortante, que se emplea para hacer la sangría y algunas otras operaciones de Cirugía.

LANCISI. (Juan María) Nació en Roma en 1654, y murió en la misma ciudad en 1720: fué profesor de Anatomía en el colegio de la Sapiencia, y al mismo tiempo Médico y Camarero secreto de Inocencio XI y de Clemente XI. Fué buen observador, y naturalmente enemigo de los medicamentos, siempre que le parecia que la naturaleza podia obrar por sí misma. La mayor parte de sus obras se imprimiéron en Ginebra en 1718, dos tomos en 4.°, y se reimprimiéron en latin en 1739 en folio. En ellas se hallan varios tratados curiosos sobre las muertes repentinas, sobre los malos efectos de las aguas detenidas, sobre la lombriz solitaria, sobre las enfermedades epidémicas de las bestias, y sobre el modo con que deben estudiar los Médicos. Tambien se debe á este profesor una edicion de la *Metaloteca Baticana de Miguel Mercati*, Roma, 1717, con un apéndice de 1719, que falta en muchos exemplares. D. H.

LANFRANC. (*Biog.*) Profesor de Medicina y Cirugía en la ciudad de Milan: habiendo sido muy perseguido en su patria, se fué á Paris el año de 1195, adonde lo habian llamado varios Señores y varios profesores de Medicina, y particularmente el Maestro Juan de Pasabante, para enseñar la Cirugía y demostrar las operaciones de ella. La Cirugía se hallaba entónces enteramente abandonada á los Barberos, y él hizo nacer una clase media entre los Médicos y los Barberos, que se componia de los que á la ciencia media reunian como él la práctica de las operaciones manuales. Se conserva de este autor la *Chirurgia magna et parva*, Venecia 1490, en fol.

LAMPARONES. (*Med.*) Se da este nombre á las escrófulas. (*V. este artículo.*)

LAREDO. (Fr. Bernardino de) Sevillano, lego de la Orden de Menores, escribió entre otras obras, *Modus faciendi in medicina*. Alcalá 1617. *Metaphora medicinæ.*

LARINGE. (*Anat.*) Se llama así una especie de caxa ternillosa suspendida en la parte superior y anterior del cuello, delante del esófago y de la parte inferior de la faringe superior; se abre en la parte anterior del fondo de la boca, é interiormente se continúa su cavidad con la de la traquearteria, y es el principal órgano de la voz. (*V.* voz.)

LARINGEA (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á la laringe; así se conocen con este epíteto: 1.° la arteria laringea, que en la primera rama anterior de la carótida externa, la qual se llama tambien gutural superior, la qual se distribuye principalmente en la glándula tiróidea, los músculos y otras partes inmediatas de la laringe. 2.° La glándula laringea, que es lo mismo que la tiróidea. (*V. este artículo.*)

LARINGOTOMIA. (*Cir.*) *La laringotomia es una incision en la traquearteria entre dos de sus anillos para dar paso al ayre quando hay peligro de sofocacion por una esquinancia ó por qualquier otra cosa. Esta voz está compuesta de otras dos griegas, que la una significa *larins*, y la otra *yo corto*. La laringotomia es lo mismo que la broncotomia, y la mas prominente traqueotomia. (*V.* BRONCOTOMIA.)*

LASITUD. (*Patol.*) Es aquel estado en que sin haber todavía una enfermedad manifiesta, se siente el hombre débil, postrado, con un deseo irresistible de estar acostado, y suma repugnancia al movimiento; por lo comun este síntoma anuncia las enfermedades agudas, y con particularidad las de carácter maligno, presentándose uno, dos ó mas dias antes. El paciente atribuye esta novedad á un resfriado ú á otra afeccion pasagera; pero en viendo que pasa de uno ó dos dias sin tener síntomas de un catarro verdadero, debe temerse como hemos dicho, una enfermedad aguda, y en este caso

deberia empezarse la curacion al momento; esto es, disponer al enfermo con los remedios que estuviesen indicados en general. Tambien puede á veces ser una afeccion nerviosa pasagera en los hipocondriacos y en las histéricas; pero no habiendo una de las causas expresadas, se llama lasitud espontánea: *lassitudines spontaneæ morbos prænuntiant*. Hipp.

LÁUDANO. (*Mat. Méd.*) Por láudano en la Farmacia se entiende propiamente el extracto de opio, ó el zumo espesado y purificado; pero en la Medicina se entiende generalmente el *láudano líquido de Sidenham*, una de las preparaciones del opio, en que entra el azafran, la canela, el clavo y el espíritu de vino, y por consiguiente es algo mas estimulante. (*V.* OPIO *y* TINTURAS)

LAUREL. (*Mat. Méd.*) Hay varias especies de esta planta: en general se usan sus hojas como astringentes y tónicas, y sus bayas, que tienen un sabor y olor aromático, dadas en polvo ó en forma de look, excitan el sudor, y son corroborantes y carminantes; su aceyte se usa en los dolores de oidos, solo ó mezclado con vino y agua de rosas. El laurel de Alexandría se usa mas comunmente, y el cocimiento de sus raices se prescribe como aperitivo; tambien se emplean sus hojas como vulnerarias astringentes para mundificar y secar las úlceras icorosas; unas y otras pasan por un buen tópico en las hernias, y reducidas á polvo se aplican con buen efecto en la relaxacion de la úvula. El laurel rosa, ó lauro ceraso, tiene una qualidad venenosa y narcótica.

LAVANDA. (agua de la) (*Mat. Méd.*) Esta agua espirituosa se usa como estimulante y corroborante para reanimar la sensibilidad en un deliquio, y en los miembros paralizados en friccion ó untura para excitarlos. El mismo uso tiene el aceyte de lavanda y su espíritu, que tambien se prescribe interiormente en dósis de ocho ó diez gotas en azúcar ó con un poco de vino ó agua de canela con las mismas indicaciones; hay ademas las preparaciones de vinagre, bálsamo y polvos estornutatorios.

LAVATIVA. (*Mat. Méd.*) Remedio ó inyeccion líquida que se introduce en los intestinos por medio de una xeringa: segun los medicamentos de que se compone, ó el objeto con que se usa, se distinguen en emolientes, atemperantes, antiespasmódicas, tónicas, irritantes &c. Así convienen en todas las enfermedades, y particularmente en las afecciones de los intestinos ó de las partes inmediatas. En la prescripcion de las lavativas debe atenderse á las substancias que han de disolverse, y al licor en que ha de hacerse su disolucion. Tambien se usan lavativas nutritivas quando el enfermo no puede tragar, ó hay un escirro ó callosidad en el piloro: la cantidad de licor varía segun la edad y naturaleza del mal: en la primera y segunda edad la dósis es desde seis onzas hasta diez; y en los

adultos desde una libra hasta libra y media, á no que el estado del enfermo se oponga á ello; porque si estan afectadas la vexiga, la matriz ó los intestinos, deben administrarse en ménos porcion para evitar los efectos de una dilatacion excesiva, ó de una compresion muy fuerte. Tambien deben usarse en diferente cantidad segun la indicacion con que se administran, por exemplo, si se dan con el objeto de evacuar materiales detenidos, se dan en una cantidad considerable, para que el mismo peso mecánico excite la accion intestinal; y si se administra con el objeto de calmar un dolor, se da en corta dósis, á fin de que se detenga y barnice toda la superficie del intestino.

Lavativas de las cortezas de granadas. (astringentes.) ℞. Cortezas partidas de granadas una onza; se cuecen en dos libras de agua, y despues se cuela.

Lavativa anodina de almidon. ℞. Almidon dos dracmas; agua una libra. Se infunde y cuece hasta que se disuelva. Luego que se haya enfriado este líquido se le añaden dos yemas de huevo.

Lavativas emolientes de las flores de malvas. ℞. Cocimiento emoliente de malvas diez onzas; miel y aceyte de olivas, de cada cosa dos onzas: mézclese para usarlas.

Lavativa irritante del vino antimonial. ℞. Vino del óxîde de antimonio quatro onzas; agua ocho onzas: mézclese para usarlo por una sola dosis.

LAVATORIO. (*V.* locion.)

LAXANTES (*Mat. Méd.*) Esta voz viene á ser sinónima de la de purgantes, aunque se emplea en sentido ménos general, y nunca se aplica á los drásticos. (*V.* purgantes.)

LAZARETO. (*Hig.*) Edificio público destinado á la quarentena de las personas que vienen de parages apestados ó sospechosos. Los lazaretos deben estar bastante distantes de la poblacion adonde pertenecen; debe haber en ellos separaciones proporcionadas para las mercaderías, ropas y otros efectos, para las personas sospechosas, y aun para las inficionadas. (*V. los artículos* peste *y* quarentena.)

LECHE. (*Diet. y Mat. Méd.*) Es inútil definir la leche por sus qualidades exteriores, pues todo el mundo las conoce; y en quanto á su constitucion interior podemos decir que pertenece al órden de los cuerpos sobrecompuestos, y cuyos principios no estan unidos mas que por una especie de adhesion muy imperfecta. Los de la leche son una grasa sutil conocida con el nombre de *manteca*, una substancia mucosa llamada *caseosa* ó *queso*, y un licor aquoso cargado de una materia sutil y mucosa, el qual se llama *suero*. La materia salina mucosa se conoce con el nombre de *sal* ó *azúcar de leche*.

Estos principios se separan por una alteracion pronta y espontánea que sufre abandonada á sí misma, y es una especie de fermentacion, que de acetosa puede pasar á ser vinosa, y producir los efectos de la embriaguez. La fermentacion empieza en la leche, y en ella se completa en quanto á su principal producto, que es el del ácido, antes que se separen la manteca y el queso, porque abandonada á sí misma, se agria antes de descomponerse; y estos dos fenómenos son mas prontos quanto mas cálida es la estacion.

Tambien se separan los principios inmediatos de la leche por medio de la ebulicion, por la qual se forma en su superficie una película semejante á la que nada en ella de resultas de la descomposicion espontánea. Esta substancia se llama crema ó nata, que no es mas que manteca mezclada con algunas partes de queso y empapada en suero. Por este medio puede sacarse toda la parte mantecosa, quedando el queso disuelto en el suero que no se agria, porque la fermentacion acetosa y viscosa por qualquier movimiento extraño se impide, se suspende, y aun abandonado despues á sí mismo, se agria mucho mas tarde; de suerte que la leche que ha cocido solo un quarto de hora, se conserva sin agriarse ni descomponerse treinta y seis y aun quarenta horas, mas ó ménos segun la temperatura del ayre, quando la que no ha sufrido esta operacion apénas se conserva doce horas.

Ademas, se verifica la descomposicion de la leche por la coagulacion que produce en ella la aplicacion de ciertas substancias como los ácidos, los álcalis, los espíritus fuertes, y particularmente la misma leche agria en los estómagos de animales lactantes, y ciertas flores y estambres á que por este uso se da el nombre de *quajo*. La analisis anterior á un fuego violento produce una cantidad bastante considerable de aceyte empireumático; y si hemos de dar crédito á Homberg, mucho mas ácido que la sangre y la carne de los animales gruesos, sin ninguna sal volátil concreta. Pero estas consideraciones químicas de la leche nos detendrian demasiado, y por lo mismo nos remitimos á las obras magistrales adonde pertenecen. Quanto hemos dicho hasta ahora conviene á la leche en general, pues las de los diferentes animales, aunque se distinguen principalmente por la diversa proporcion de estos principios, no presentan ninguna diferencia particular en quanto á sus efectos generales; y así los quadrúpedos de cierta especie han lactado, y se han nutrido bien con la leche de otro de distinta especie, como un lobezno con la de oveja; y lo mismo se observa en la especie humana, con tantas ventajas, que algunos han ensalzado hasta el extremo el método de criar á los niños con la leche de los animales. Sin embargo, no nos olvidaremos de estas diferencias habiendo de exponer el uso dietético y medicamentoso de la leche.

La leche de vaca posee el mayor número de las qualidades generales de la leche; sin embargo, parece que la preeminencia que se le ha dado es arbitraria, puesto que la de cabras es muy análoga á ella, y que la propiedad de *vulneraria* y *pectoral* es igual á otras muchas que se han atribuido á diferentes substancias, sin mas fundamento que el capricho de los escritores. Tambien puede suplir por ella la de ovejas, y por lo mismo puede considerarse la primera como un remedio principal, y las dos últimas como sucedáneos. La leche en general es el alimento de naciones enteras, principalmente de las que habitan en montañas, y tal vez á su uso puede atribuirse su natural pesadez y gravedad, porque en la práctica se ve que la dieta láctea llega á ocasionar una profunda melancolía. En general es mas provechosa, tomándola habitualmente ó por alimento ordinario, ó mezclándola con los harinosos, como el arroz, el pan &c.; pero siempre es un alimento poco seguro, y poco análogo á los órganos digestivos del adulto, mayormente en los que no estan acostumbrados á él, á los quales por otra parte seria muy útil como medicamento en los casos en que está indicado.

Las reglas que deben observarse para prescribirla como tal se hallan contenidas en un aforismo de Hipócrates: » Es malo, dice, administrar la leche á los que padecen dolores de cabeza, ó calentura, á los que tienen los hipocondrios inflados y corroidos, á los que se hallan atormentados de sed, ó arrojan deyecciones biliosas, á los que tienen calenturas agudas, y en fin á los que han sufrido hemorragias considerables; pero es útil en la tísis quando no hay mucha calentura, en las calenturas largas que producen mucha languidez, esto es, en las lentas, y en la suma extenuacion." Tambien observáron los antiguos su eficacia contra la accion de los venenos corrosivos, sobre el estómago y los intestinos, y de las cantáridas sobre las vias de la orina. A pesar de estos preceptos es muy comun en Inglaterra el administrar la citogala, que es una mezcla de cerveza y de leche, en las enfermedades agudas, y muchos sostienen que debe ser provechosa la leche pura en las grandes hemorragias uterinas y pulmonales, y aun en la misma pulmonía, del mismo modo que la hidrógala en las disenterias. Los modernos han creido que seria mas conveniente anticipar este medicamento desde que empiezan á anunciarse las enfermedades en que está indicado, segun Hipócrates: por exemplo, en la hemotísis, la tos, la gota, el reuma, las herpes y otras enfermedades cutáneas; el fluxo blanco, el mal venéreo, las viruelas &c.; y Cheyne, célebre autor ingles, recomienda con entusiasmo la dieta láctea desde que llega el hombre á cierta edad: por el contrario ha habido muchos que han proscrito absolutamente la leche: nosotros guardaremos un medio entre estas opiniones opuestas. Y á la verdad, ¿qué enfermedad grave habremos visto curada

con solo el uso de la leche? Ademas son muy temibles los desórdenes que con facilidad produce en los órganos de la digestion, para que nos aventuremos al riesgo de empeorar la dolencia primitiva, ó atrasar su curacion: no obstante, hay muchos casos en que no sobrevienen estos males, ó en que tal vez se disminuye el principal por el mismo trastorno que ocasiona, y conviene regularmente en las extenuaciones externas sin calentura supuratoria, en las toses simples, y verdaderamente pectorales ó guturales, en los principios de la tisis, y en las disposiciones á la hemotísis &c., sobre todo en los sugetos criados con delicadeza y luxo en las ciudades populosas.

Estando indicada la leche por la naturaleza de la enfermedad, deben combinarse las demas circunstancias favorables, quales son la constitucion del sugeto, y el estar acostumbrado al uso de la leche; la estacion de primavera y otoño, á no ser que la necesidad sea urgente, la hora de la madrugada, ó la de la noche, al acostarse, pasadas tres horas despues de la cena, excepto en aquellos casos en que se prescribe la dieta láctea general, la abstinencia de qualquier otro alimento ó medicamento capaz de alterarla, la templanza y sobriedad en las demas cosas llamadas impropiamente no naturales, y finalmente la observacion de los efectos que produce buenos ó malos.

Entre los segundos se cuentan las náuseas, el fastidio, la indigestion, la ventosidad, la diarrea, ó el estreñimiento, la falta de apetito, y otros males que son consiguientes, y que deberán combatirse con los remedios mas adequados segun su naturaleza. Tambien depende á veces su utilidad del estado en que se toma, pura y recien ordeñada, cocida ó fria &c.; cuyas diferencias se aplican variamente con arreglo a la constitucion, costumbre y disposiciones del sugeto.

Asimismo debe preferirse la de una hembra jóven, bien cuidada, criada habitualmente en el campo, y en buenos pastos, ó en un establo bien ventilado y servido, algunas semanas despues de haber parido, desechándola quando se halla en estado de preñez ó en calor. No es muy fácil el tomar leche de este modo por los fraudes de que los vendedores se valen para adulterarla, y aumentar su lucro, y á veces por estar las vasijas mal acondicionadas, sobre cuyos objetos debe velar incesantemente el Gobierno. Algunos piensan que en el uso continuo de la leche debe tomarse siempre la de un mismo animal; y á la verdad, hay sugetos, cuyo estómago está dotado de una sensibilidad tan exquisita, que distinguen la leche de diversos animales, y no pueden sufrir su alternativa ni su mezcla.

La leche se usa exteriormente como calmante y emoliente en cataplasma, en lavativas &c.

La leche de burra es sin duda la mejor, si atendemos á la observacion y á la autoridad de los Prácticos: sus buenos efectos se manifiestan por un ligero movimiento de vientre, sin dolores ni vento-

sidades, al contrario de lo que se advierte en la de vacas ó de cabras; si bien no debe confundirse esta diarrea con la que es síntoma de ciertas enfermedades, en que se administra la leche de burra, como en la tísis. Regularmente se da una vez al dia en dósis de ocho onzas hasta una libra, por la mañana en ayunas, y por la noche al acostarse, ordeñándola en una vasija de vidrio de abertura estrecha, la qual se pone en agua tibia hasta que se da al enfermo. Esta especie de leche ha sido el último recurso, y por lo mismo ineficaz en las enfermedades crónicas del pecho; pero usándola con tiempo es muy útil en las toses secas, verdaderamente pectorales, en los primeros anuncios de la ictericia, en casi todas las afecciones de las vias urinarias &c.

En quanto á la leche de muger, separándonos de todas las opiniones y teorías que se han establecido sobre su uso, creemos que su aplicacion será ventajosa á los individuos que mas se acerquen á la naturaleza de los niños por su método de vida, su exercicio y sus pasiones, y es muy raro hallar estas condiciones en los adultos. Muchos aconsejan que la mame el mismo enfermo; pero ni la parte espirituosa, que algunos han pretendido encontrar en la leche, ni su pronta disipacion por el contacto del ayre, son cosas demostradas: tampoco prescribiremos como un remedio excelente el acostarse los extenuados con nodrizas robustas y sanas, porque son bien patentes la falsedad de la teoría en que se funda este método, y los inconvenientes que puede acarrear.

El suero, separado por la alteracion espontánea de la leche, se usa muy poco en la Medicina; no obstante que en los paises en que abunda la leche le substituyen á las bebidas aquosas y acídulas. El que se saca por la coagulacion, y que comunmente se usa, se prepara en la Farmacia con la clarificacion; mas remitiendo á nuestros lectores á los tratados Farmaceúticos, por lo que toca á sus diversas preparaciones, solamente expondremos aquí sus usos y propiedades medicinales. El suero es desde luego un laxânte suave, que debe colocarse entre los eccopróticos: excita tambien las orinas, y se considera como un remedio refrescante; puede mezclarse impunemente con los ácidos, como los tamarindos: se administra generalmente en todas las afecciones de las entrañas del vientre, sostenidas por una irritacion nerviosa, en los fluxos hemorroidales, irregulares y dolorosos, en los fluxos hepáticos, el tenesmo &c., en las calenturas ardientes, y en las pútridas nerviosas, mezclado con vino. Hoffman le recomienda en el escorbuto igualmente que Lind, y Silvático le atribuye grandes virtudes contra la manía, ciertas especies de paralisis, la epilepsia y los cancros incipientes de los pechos.

Se han ocupado muchos en la preparacion de la sal ó azúcar de leche, y entre otros Mr. Crenaus, que aun no ha publicado su mé-

todo: hasta ahora se preparan dos especies de azúcar de leche, una en cristales y otra en pastillas; y se le atribuyen los mismos usos que al azúcar comun, y muchos le han añadido arbitrariamente propiedades raras, como sucede con otros remedios, en la primera época de su descubrimiento.

El suero destilado debe colocarse únicamente en la clase de las aguas destiladas inútiles; se recomienda principalmente como un cosmético: lo mismo debemos pensar del agua destilada de caracoles con suero, que se halla descrita con el nombre de agua de caracol.

LECHE VIRGINAL. Es un lavatorio cosmético, ó que sirve para hermosear la tez. (*V.* COSMÉTICOS.)

LECHINO. (*Cirug.*) Los lechinos son unos rollitos mas ó ménos grandes de hilas, que se les hace tomar la figura como de un piñon, que sirven para llenar los huecos de las heridas ó las úlceras; algunas veces suelen atarse con un hilo para darles mas firmeza, ó para que el hilo sirva de asa, y sacarlos quando se quiera con mas prontitud.

LECHUGA. (*Hig. y Mat. Méd.*) Género de planta de que los Botánicos distinguen muchas especies: entra en los cocimientos y apocemas, y es un buen alimento, aunque en ensalada es bastante indigesta, y su abuso muy dañoso: su xugo depurado es dulcificante y temperante; se da desde una onza hasta dos, y se mezcla con ciertas drogas acres para corregir su acrimonia: exteriormente se usa como emoliente, y se administra en las inflamaciones y en las irritaciones de los órganos de la orina como refrescante. Galeno le atribuye la propiedad de somnífera, y por ella los antiguos la usaban al fin de la cena.

LEDESMA. (Miguel Gerónimo de) (*Biog.*) Valenciano: dió á luz varias obras, y entre ellas se conocen: *Primam primi canonis Avicenæ sectionem ad arabicam veritatem interpretatus est. De pleuritide commentarium.*

LEGUMBRES. (*Diet. Mat. Méd.*) Esta voz se toma comunmente en dos acepciones diferentes; esto es, en significacion de hortaliza, ó para significar la simiente de las plantas llamadas leguminosas. En el primer sentido tienen pocas propiedades sensibles dietéticas: sin embargo, los Médicos las han considerado generalmente en ambas significaciones como substancias alimenticias de bastante nutrimento, aunque flatulentas é incrasantes; por consiguiente, no pueden convenir á los que padezcan una debilidad, ú otra afeccion de los órganos digestivos, y siempre serán ménos perjudiciales estando cocidas: en general es una observacion constante que las legumbres se cuecen mejor en el agua mas pura y mas ligera: los trabajadores y las personas robustas tienen en ellas un alimento excelente. Su harina se mira generalmente como resolutiva.

LEMERI. (Nicolas) (*Biog.*) Nació en Roma en 1645: se dedicó al estudio de la Química, y para perfeccionarse en ella recorrió toda la Francia. Aquella ciencia era entónces una especie de caos, donde la verdad se hallaba confundida con la mentira y la charlatanería. Lemeri la separó, reduciendo la química á unas ideas mas claras y mas sencillas, desterrando la barbarie inútil de su lenguage insignificante, parecido á la lengua sagrada de la teología antigua de Egipto, y así abrió escuelas públicas de aquella ciencia que él habia formado. Habiéndose visto en la precision de pasar á Inglaterra por profesar la religion de Calvino, y no siéndole posible abandonar su patria y su familia, se restituyó al seno de esta, y se hizo católico. La Academia de Ciencias le hizo su Socio en 1699, y le dió despues una plaza de pensionario. Últimamente, este profesor murió el año de 1715 á los setenta de su edad. Toda su vida fué muy laborioso, no freqüentando mas que sus enfermos, sus libros, su laboratorio y la Academia, con lo qual dió una prueba de que siempre sobra tiempo al que no lo malgasta. Aunque parece debia estar prevenido en favor de los remedios químicos, no los empleaba sino con mucha circunspeccion, creyendo que, con relacion á la Medicina, á fuerza de querer la Química reducir los mixtos á sus principios, los reducia muchas veces á la nada. Dexó escrito: 1.° *Un curso de Química*, cuya mejor edicion es la de Mr. Baron, en 1756, en 4.° con notas muy sabias. La primera edicion de esta obra, traducida á todas las lenguas de Europa, se despachó con la mayor rapidez, vendiéndose lo mismo que una obra satírica ó amorosa. 2.° *Una Farmacopea universal*, 1764, en 4.°, la qual es una coleccion exâcta de todas las composiciones de remedios descritas en los mejores libros de Farmacia. Ha suprimido un gran número de ellos, que no le pareciéron muy buenos; pero todavía ha conservado demasiados: sin embargo, la obra de Lemeri ha sido por mucho tiempo la mejor coleccion de remedios que se conocia. El autor pone varias advertencias, que explican la virtud de aquellos remedios, dando razon de su preparacion, para que se haga exâctamente, suprimiendo algunos ingredientes inútiles. 3.° *Un tratado universal de las drogas simples*, 1759, en 4.°: esta obra es la base de la anterior, y no la desmerece en nada. 4.° *Un tratado del antimonio*, en 8.° Lemeri se hizo muy rico con el albayalde que fabricó él solo durante una gran porcion de tiempo. D. H.

Lemeri. (Luis) (*Biog.*) Hijo del anterior, y digno de él por sus conocimientos en la Química y en la Medicina: exerció esta profesion en Paris por espacio de treinta y tres años: fué Médico del Rey, y logró una plaza en la Academia de Ciencias. Fué muy estimado de todo el mundo, murió el año 1743 á los sesenta y seis de su edad. Dexó escritos: 1.° *Un tratado de los alimentos*, 1702, en 12.°:

obra clara y metódica, impresa en dos tomos. En ella explica el autor la eleccion que se debe hacer de los alimentos; los buenos y malos efectos que pueden producir, y quales son los que mas convienen, segun el tiempo, la edad y los temperamentos. Esta obra es muy útil á los que desean conservar su salud. Sus observaciones sobre el uso de los alimentos son muy exâctas, porque estan fundadas sobre la experiencia; pero los raciocinios que hace sobre sus principios, y sobre su modo de obrar, no siempre estan apoyados en una buena teoría. 2.° Un gran número de excelentes Memorias de Química insertas entre las de la Academia de las Ciencias. 3.° Tres cartas contra el tratado *de la generacion de los gusanos en el cuerpo humano*, por Andry, 1704, en 12.° D. H.

LENGUA. (*Anat.*) Se llama así un cuerpo carnoso y blando, bastante conocido de todos, que llena todo el espacio que dexan el arco alveolar, y los dientes de la mandíbula inferior, hasta la epiglotis. Se puede dividir la lengua en basa, punta, cara superior, cara inferior, y dos bordes. La basa es una parte mas ancha y gruesa, situada hácia atras. La punta algo obtusa es la parte mas estrecha y delgada que mira adelante. La cara superior mira á la bóveda del paladar; sube desde la epiglotis, y en el resto de su longitud está un poco en declive, y la separa en dos mitades laterales un surco superficial llamado *línea media de la lengua.* La cara inferior es mucho mas corta que la superior; pues solo coge desde la mitad de la lengua hasta su punta. Los dos bordes, uno derecho y otro izquierdo, son delgados y obtusos como la punta. La lengua, ademas de los músculos, que hasta un cierto término la sujetan en la parte inferior de la boca, está tambien asida al hueso hioides, á la faringe, á los pilares anteriores del velo del paladar, á la epiglotis, y á las encías, por medio de los tegumentos que se extienden de la lengua á las partes referidas. Á todos estos vínculos dan algunos Anatómicos el nombre de ligamentos, y al que la ata al borde superior del hioides llaman *ligamento glosohioideo*; pero el vínculo mas conocido es un doblez membranoso, llamado *frenillo de la lengua*, que ata la mitad de su cara inferior á la membrana de la boca, que cubre las glándulas sublinguales, y las encías.

Las fibras carnosas forman la mayor parte del grueso de la lengua. De estas fibras unas se limitan á sola la lengua, y otras son continuacion de sus músculos. No podemos dudar que en la estructura de la lengua entran muchas fibras carnosas propias; pues lo demuestra así su irritabilidad muscular, como la admirable movilidad con que toma tan diferentes situaciones y formas, que no se pueden explicar por la accion de sus músculos externos. Pero la delicadeza de estas fibras en la lengua humana, envueltas en un texido celular floxo y lleno de mucosidad que ata unas con otras,

no permite separarlas en los tres diferentes planos de fibras longitudinales, transversales y verticales que Estenon dice que observó; y que ni Alvino, ni Boerhaave, ni Haller &c. los han podido descubrir; pues lo único que se descubre en uno y otro lado de la cara inferior de la lengua, es un hacecillo musculoso, á quien Douglas le puso el nombre de *músculo lingual.* Este músculo, situado entre el geniogloso y el hiogloso, nace en la basa de la lengua, y fenece en su punta. Acorta la lengua, y la encorva hácia abaxo, tirando su punta atras. Los demas músculos que mueven la lengua se pueden reducir á tres pares, que son los genioglosos, los estiloglosos y los hioglosos, llamados así por sus ataduras; pues los primeros nacen de la apofisis geni de la quixada inferior; los segundos de la apofísis estiloides, y los terceros del hueso hioides, y todos rematan en la lengua llamada glossa en griego.

El músculo geniogloso, que es el mayor de todos, está situado encima del músculo geniohideo, y atado al tubérculo superior de la apofisi geni de la quixada inferior. De aquí baxa carnoso hácia atras y afuera. Las fibras que le componen salen como de un punto, y van divergentes á la lengua en diferentes direcciones. Algunas de estas se apartan un poco hácia fuera, y van á atarse á la parte superior del asta pequeña del hioides, y son el músculo *geniohioideo superior* de Ferrein: otras pasan mas allá, y se comunican con el músculo constrictor medio de la faringe; por lo que Winslow ha hecho de ellos un músculo con el nombre de *geniofaringeo.*

Los movimientos que este músculo puede imprimir á la lengua son muy varios. La contraccion de sus fibras inferiores la tira adelante, y la hace salir de la boca; la de sus fibras superiores la lleva hácia atras, y la accion combinada de sus diferentes fibras contribuye particularmente á la mutacion de figuras de que la lengua es capaz. La porcion de fibras que de este músculo va al hioides puede tirar adelante y arriba este hueso y la laringe; y la que va al constrictor de la faringe ayuda á contraer lateralmente esta cavidad.

El estilogloso, estrecho posteriormente, y ancho y delgado por su parte anterior, está situado casi paralelo al estilohioideo. Nace algo tendinoso de la parte superior de la apofisis estiloides del temporal, desde la mitad de esta apofisis, hasta su punta; mas allá de la qual se ata tambien al ligamento estilomaxîlar. De aquí baxa todo carnoso, dirigiéndose adelante, y un poco adentro; y ensanchándose mas hasta la parte lateral de la basa de la lengua, donde se angosta de nuevo, y va á dar fin cerca de la punta de este órgano: sus fibras se confunden con las del hiogloso y del lingual. Este músculo levanta la lengua, tirándola al mismo tiempo hácia atras, y á su lado; pero si ambos estiloglosos obran juntos, la llevan directamente atras y arriba, y ensanchan su basa.

El hiogloso es un músculo enteramente carnoso, chato, delgado, ancho y quadrilátero, extendido entre el hueso hioides, y la parte lateral posterior é inferior de la lengua, y echado encima del geniohioideo, del digástrico y del estilohioideo. Tiene dos ó tres inserciones, distintas en el hueso hioides, por razon de las quales varios Anatómicos han hecho de este músculo dos ó tres. El hiogloso baxa la basa de la lengua, y la angosta; y quando esta se halla fixa por sus músculos, puede levantar el hueso hioides.

A los músculos referidos añaden algunos los *mioglosos*, que no son mas que unos planos carnosos que de la parte posterior del arco alveolar de la mandíbula inferior van á uno y otro lado de la basa de la lengua, donde se pierden al lado de los glosofaríngeos. Pero otros autores niegan tales músculos; otros los omiten, porque muy á menudo no se encuentran; y otros quieren que se llamen mas bien *milofaríngeos*, por pertenecer mas á la faringe que á la lengua.

Toda la substancia musculosa de la lengua está cubierta de una membrana, que es continuacion del cútis que viste la cavidad de la boca; pero es mas gruesa, mas blanda y mas pulposa. Esta membrana en la cara que mira al paladar, y en las márgenes y punta de la lengua está toda sembrada de papilas ó pezoncillos mucho mas perceptibles que en la cútis. Estos pezoncillos son de diferentes figuras y tamaños: los que ocupan la parte posterior del dorso de la lengua son los mayores de todos. Su figura representa una especie de cono truncado. El número de estos pezoncillos no es constante. Algunas veces se cuentan hasta veinte puestos en dos filas, sin incluir otros esparcidos. Su dureza y solidez los distingue de las glándulas inmediatas. Detras de las filas dichas, y mas hácia delante en el dorso de la lengua, se hallan esparcidos hasta el número de treinta, otros pezoncillos obtusos ó hemisféricos agujereados, que son los que hallándose ademas otros mas pequeños y de distinta figura, Le Cat llamó *lenticulares*.

Aunque los pezoncillos referidos hasta aquí se diferencian en figura, tamaño y distribucion, su estructura interior es en todas uniforme, y la misma que tienen los pezoncillos del cútis, pues el sentido del gusto tiene mucha afinidad con el del tacto. (*V. estos dos artículos.*) Así no podemos dudar que los pezoncillos de la lengua son el órgano del gusto: 1.° por la cantidad de filamentos nérveos que reciben, y de la desnudez de sus fibras medulares: 2.° porque como apénas hay parte en la lengua que no posea pezoncillos, son estos los primeros que reciben la impresion de los cuerpos saporíferos: 3.° porque en los pocos parages en que la lengua no los tiene no percibe sabor alguno: 4.° porque donde la lengua abunda mas de pezoncillos, como en la punta y márgenes inmediatas, es donde el gusto es mas exquisito.

Cubre á todos estos pezoncillos una epidermis blanca, lisa, viscosa y mas gruesa que la del resto del cuerpo, por contener mucha mucosidad en su cuerpo mucoso. En la cara interna de esta membrana se hallan varias excavaciones pequeñas que los pezoncillos le imprimen; pero no se encuentra en ella ningun agujero si se separa con cuidado por medio de la maceracion.

Como la lengua seca no percibe ningun sabor, ha precavido la naturaleza la secura de la lengua, no solo con la abundancia de saliva que vierten en la boca tantas glándulas salivales, y con la continua transpiracion de esta cavidad, sino tambien con un crecido número de glándulas ó folículos mucosos simples, que ocupan la parte superior de la lengua, sus lados, y la parte inferior de su raiz, colocados entre la substancia carnosa y su membrana externa, los quales por sus particulares orificios ó conductos vierten continuamente en la superficie de la lengua una saliva viscosa con que la mantienen húmeda. Estas son las glándulas linguales simples; pero hay otras de la clase de *compuestas* que derraman su mucosidad en una especie de seno comun, llamado agujero ciego de la lengua, situado en el surco superficial que esta tiene en su parte media delante de la epiglotis. Morgagni es quien le ha descrito con mas puntualidad.

La lengua suele recibir sus arterias de la lingual y de los ramos que de ella proceden, quales son la arteria dorsal de la lengua, la sublingual y la ranina, de la arteria faríngea inferior y de la arteria labial, y de sus ramos palatino inferior y tonsilar. Las venas de la lengua vienen de la dorsal de la lengua, de la sublingual, y de la ranina procedentes de la lingual. Otras pequeñas ramificaciones venosas del dorso de la lengua, que por medio de anastómosis se juntan con las venas faríngeas y laríngeas concurren con otras venas de la lengua á formar la hermosa red venosa que se ve entre el agujero ciego y la epiglotis. Los nervios de la lengua son el ramo lingual del maxîlar inferior, varias ramificaciones del gloso faríngeo, y el hipogloso ó lingual medio. (*V.* NERVIOS.)

El órgano principal del gusto reside en la lengua, mayormente en su punta y en la márgen inmediata; pues en su dorso la percepcion de los sabores es mas obtusa, y mas todavía quanto mas se arrima á la epiglotis. Es cierto que en otras partes de la boca se perciben algunos sabores fuertes; pero los blandos y suaves, como la dulzura del azúcar y el amargo de la sal amoniaco, sola la lengua los distingue. Mas no es este el único uso de la lengua; pues sirve tambien para la articulacion de las palabras, la masticacion y la deglucion (*V.* GUSTO, VOZ *y* MASTICACION.); y á este fin la ha proveido la naturaleza de tantas fibras carnosas y musculosas, que concilian una movilidad capaz de exercer un número indefinido de movimientos. Sin embargo, no es la lengua absolutamente necesa-

ria para ninguna de las funciones referidas; pues hay repetidos exemplares de sugetos que sin tener lengua las han exercido, aunque con ménos perfeccion, supliendo la naturaleza por otros medios el defecto de la lengua, como se puede ver en la Memoria que presentó Mr. Luis á la Real Academia de Cirugía de Paris. Ext. de B.

LENGUA DE PERRO. (*V.* CINOGLOSA.)

LENGUETAS. (*Cir.*) Se llaman así unas especies de compresas largas y angostas que se aplican en las amputaciones y algunas fracturas &c. (*V. estos artículos.*)

LENITIVO. (*Mat. Méd.*) Es un remedio de que se hace uso para dulcificar los humores y mitigar los dolores. En la Medicina es el lenitivo un purgante, cuyo uso es muy antiguo, y compuesto de muchos purgantes benignos, tales como el maná, los tamarindos, el sen &c., á los quales se añaden diferentes substancias emolientes.

LENTICULAR. (*Anat.*) Adjetivo que se refiere á lenteja, y así todas las partes que tienen semejanza con estas legumbres se llaman lenticulares; y así decimos las glándulas lenticulares de los intestinos, el hueso lenticular ó pisiforme, y el del oido &c.

LENTISCO. (*Mat. Méd.*) Arbusto que crece en España, Portugal, Italia y Sicilia; pero principalmente en las islas de Chio, Chipre, Candia y demas del Archipiélago: su corteza es astringente y algun tanto discuciente y fortificante: algunos le consideran como específico en la diabetes y la gonorrea benigna, en la debilidad del estómago y otras vísceras, en el vómito, cálculo, gota, asma pituitosa &c.: se toma en infusion en agua ó en vino y en cocimiento, desde una dracma hasta dos. Es útil en la diarrea y disenteria, en las flores blancas y en el fluxo excesivo de las almorranas. Exteriormente entra en los cocimientos vulnerarios, y se usa en gárgaras y en enjuagatorios; de su fruto, estando maduro, se saca un aceyte que se aplica como astringente en la procidencia del ano y de la matriz. Tambien fluye del lentisco un xugo conocido con el nombre de almáciga (*maxtyx*), que se disuelve en el espíritu de vino rectificado, y se aplica mas exterior que interiormente: obra como fortificante y algo astringente, y los prácticos le recomiendan con particularidad en las enfermedades ya insinuadas, en polvo y en dósis de tres granos á quatro, y en infusion en vino desde medio escrúpulo á uno: entra en la composicion de los perfumes, polvos dentífricos, ungüentos y emplastos.

LENTOR DE LOS HUMORES. (*Patol.*) Segun la doctrina de Boerhaave es necesario para que nuestros humores tengan el carácter de sanidad que haya cierta cohesion entre sus partes; pero como cada una de las moléculas sanguíneas separadas de la cohesion de las demas pasa sóla por los últimos canales de las arterias ca-

pilares, debe ser esta cohesion tal, que puedan superarla las potencias motrices destinadas á impeler á los humores por sus vasos. Así pues quando esta cohesion de las moléculas se ha aumentado por qualquiera causa, de modo que no cede á la accion del corazon y de los vasos, resulta la viscidez ó lentor.

LENTORES. Así se llaman los ribetes negros ó costras que cubren los dientes y labios en las calenturas pútridas, y anuncian los progresos de la degeneracion y putrefaccion de los humores. (*V. el artículo* CALENTURA PUTRIDA *en la clase de calenturas.*)

LEÑOS. (*Mat. Méd.*) Así se llama en la Medicina la parte leñosa de los vegetales, que comprehende el tronco, las principales ramas, y las raices duras de los árboles y arbustos; y con el nombre de *leños* se confunden las raices leñosas, el tronco ó los tallos, y aun las cortezas gruesas. Los leños se distinguen por su extructura, por la mayor ó menor facilidad en extraer sus principios, por la naturaleza y cantidad de estos, por la temperatura que pueden sufrir sin alteracion sensible, por los productos que presentan en la analisis, por su olor ó la falta de esta qualidad, por las partes colorantes que contienen &c.

Pueden reducirse todas las ideas relativas á su naturaleza á las siguientes proposiciones. 1.ª Que estas substancias vegetales tienen lugar en la materia médica. 2.ª Que su virtud medicinal debe atribuirse al extracto amargo, á la parte odorífera ó aromática, y á la resina que contienen. 3.ª Que considerados baxo este punto de vista, los que carecen de olor y sabor tienen muy poca actividad. 4.ª Que los enérgicos verdaderamente son los sabrosos, ácres, resinosos, fragrantes, amargos, como el de guayaco, lentisco &c. 5.ª Que sus propiedades deben ser las de remedios sudoríferos, tónicos, estomacales, incindentes, penetrantes, cordiales, carminantes y antielmínticos. 6.ª Que para emplearlas con fruto rara vez pueden administrarse en substancia por su residuo térreo y pesado. 7.ª Que han de prescribirse en cocimiento, infusion, y muy rara vez en polvo. 8.ª Y por último, que sus verdaderos principios activos son los extractos preparados por medio del agua y las resinas sacadas con el alcohol. Cada uno de los leños se exâminará en su artículo correspondiente, sirviendo estas consideraciones para conocerlos en general.

LEON. (Andres de) Segun unos natural de Granada, segun otros vecino. Exerció en aquella ciudad la Medicina y Cirugía, y escribió: 1.° *De Anatomía.* 2.° *Definiciones de Medicina: diferencias y virtudes del ánima, con declaraciones de los temperamentos, morbos &c. y declaracion de pulsos y orinas.* 3.° *Exámen de Cirugía, avisos para sangrías y purgas. Práctica de morbo gallico*, en el que se contiene el orígen y conocimiento de esta

enfermedad, y el modo de curarla. Vivió en tiempo de Felipe II.

LEPIDIO. (mastuerzo) (*Mat. Méd.*) La raiz de esta planta no es tan acre como las hojas: se tiene por detersiva, diurética, emenagona, incindente, antiescorbútica y estornutatoria; pero sus propiedades no estan bien demostradas por la observacion.

LEPRA. (*V. el Género* XXIX *de la clase de* CAQUEXÎAS.)

LERIZA. (Miguel de) (*Biog.*) Valenciano, Cirujano célebre, escribió un libro de Cirugía, que trata sobre las llagas en general, que escribe Guido de Cauliano, con un tratado propio, en el qual se enseña el modo de curar las carnosidades que estan en la via de la orina. Valencia 1597, 8.°

LETARGO. (*Med.*) *V. el Género* XXVIII *de la clase de* DEBILIDADES.)

LEUCOFLEGMACIA. (*V. el Género* VIII *de la clase de* CAQUEXÎAS.)

LEUCOMA. (*Cir.*) * Se llama así una manchita blanca que sale sobre la córnea del ojo, llamada en latin *albugo*. La voz es griega, y significa blanco. Es preciso no confundir el leucoma causado por un humor amontonado en la córnea con las cicatrices, que son las resultas de una llaga ó de una úlcera en aquella membrana, como sucede algunas veces en las viruelas. Los caracteres distintivos de estas dos enfermedades, y los remedios que convienen para la curacion del leucoma se hallarán en el artículo ALBUGO. *

LEUCOREA ó FLUXO BLANCO. (*V. el Género* XXIX *de la clase de* FLUXOS.)

LEYVA. (Francisco de) (*Biog.*) Cordobes, Doctor de Medicina en Alcalá: escribió *Desengaño contra el mal uso del tabaco*. Córdoba 1634, 4.° *Decision del conocimiento del preñado por la orina*. Ib. 1633, 4°.

LICOR. (*Fisiol.*) Hay varios humores en el cuerpo que se distinguen con el nombre de licores, y son los siguientes:

1.° *Licor de la glándula prostata*. Es un xugo lacticinoso secretado por la glándula prostata. El órgano secretorio de este licor son las arterias de la glándula prostata. Esta glándula está situada no solamente por baxo del cuello de la vexiga, sino que abraza tambien estrechamente el principio de la uretra, tanto por la parte inferior, como por las laterales, y superior hasta su bulbo. De esta glándula salen ocho, y á veces diez conductos escretorios que corriendo obliqüamente hácia adelante, penetran por sus pequeñísimas boquillas en la cavidad de la uretra junto al vero-montano, parte á uno y otro lado, parte por encima, y parte por debaxo de su eminencia. Por estos conductos es por donde destila en bastante abundancia el licor de la prostata en la uretra durante el coito, y por esta via es evacuado juntamente con el sémen; pero algunos hom-

bres lo evacuan enteramente por la uretra solo, aunque en corta cantidad, en los grandes conatos de regir el vientre ó de orinar. En fin, este licor es el que derraman los eunucos en el coito y su polucion. Su qualidad es algo viscosa, coagulable por el alcohol, y de consiguiente albuminosa; su color blanquecino. De la mezcla de este xugo con el sémen sucede que este parezca mucho mas blanco, pues su color natural en las vexiguillas seminales tira mas á amarillo. *Uso.* En el coito y polucion se mezcla en el bulbo de la uretra con el sémen que sale de las vexiguillas seminales. Este lugar de la uretra es por esta causa mas ancho, y puede ser todavía mas dilatado por sus potencias. No está todavía averiguado si este licor aumenta y espesa el volúmen del sémen para que su proyeccion sea mas fácil, ó si es otra la utilidad que le comunica. Esta glándula falta en algunos animales, como en el carnero.

2.° *Licor del estro venéreo en la muger.* Es un humor mocoso, blanquecino que derrama la muger por el orificio de la vulva durante la sensacion del estro venéreo en tiempo del coito ó polucion. *Organo secretorio.* Son las lagunas mocosas que estan situadas en la vulva junto al orificio de la uretra; y en efecto de aquí es de donde se ha visto dimanar su emision. Se observan en estas lagunas unos canalillos bien manifiestos, capaces de admitir fácilmente una cerda de caballo. La cantidad comunmente es bastante considerable, con particularidad en las mugeres voluptuosas. *Uso.* No es el sémen de la muger, porque entónces no se arrojaria fuera de la vagina, ni tampoco el licor de la prostata, porque las mugeres carecen de esta glándula del cuello de la vexiga orinaria. Parece destinado á humedecer y lubrificar durante el coito el clítoris y orificio, en extremo sensible de la uretra, impidiendo que se lastimen estas partes con el frotamiento. Acaso tambien excitará su abundancia el apetito venéreo, y causará el placer del estro venéreo por la dilatacion que causa al pasar por los canales excretorios, que son sumamente nerviosos.

3.° *Licor de la cavidad del útero.* Es un licor blanquecino secretado en la cavidad del útero. *Organo secretorio.* Parecen ser los vasos arteriosos que exhalan un humor seroso en esta cavidad; pero tambien se asegura que se encuentran glándulas en la substancia del útero humano. El licor superfluo fluye á la cavidad de la vagina. *Consistencia.* En el útero de las doncellas este humor es seroso, turbio y blanquecino: en las niñas recien nacidas es semejante á la leche: en las que han concebido y en las embarazadas conserva á veces esta misma consistencia láctea. *Cantidad.* Antes y despues de la menstruacion, y al fin de los loquios es tan abundanre su secrecion, que fluye por la misma vagina. La semejanza con el humor del fluxo blanco, ó flores blancas, hace creer que este licor uterino se mez-

cla con aquel en esta enfermedad. *Uso.* 1.° Humedece la cavidad del útero para que no se seque y se ponga rígido en la entrada del ayre atmosférico. 2.° Impide la concrecion de la cavidad del útero. 3.° Acaso contribuirá á la nutricion del embrion si se introduce en las celdillas de la placenta.

4.° *Licor del amnios.* Es un licor contenido en la cavidad del huevo membranoso, que rodea al feto durante su preñez. *Organo secretorio.* Parecen ser los vasos arteriosos de la membrana corion, que lo exhalan en la cavidad de la membrana amnios. La cantidad, con respecto al feto, es muy grande en los principios de la preñez; corresponde á su peso en los meses medios, y es una proporcion muy pequeña hácia los últimos. En este tiempo es ordinariamente de dos libras de peso. La gravedad específica es mayor que la del agua destilada, pues que se va á fondo mezclándolo con ella. El olor es simple, el sabor un poco salado como el suero de leche. La consistencia y el color al fin de la preñez son tambien semejantes al suero de leche. Los principios constitutivos parecen ser un agua impregnada del principio albuminoso y de sal, como lo indica su sabor. El fuego, el alcohol y el ácido nítrico lo coagulan. *Uso.* 1.° Mantiene distendido durante la preñez el útero y el huevo del feto para que este no pueda ser comprimido tan fácilmente por el útero ó por las compresiones del abdomen, ó por alguna violencia externa sobre la matriz. 2.° Disminuye la gravedad y golpeamiento del feto, que nada en este líquido. 3.° En los primeros meses, á lo ménos, parece ser absorvido en alguna porcion por los vasos linfáticos de la cútis para el nutrimento del feto. 4.° Al llegarse el momento del parto el orificio uterino es dilatado suavemente por la bolsa del amnios, que se va presentando primero con sus aguas. 5.° Rompiendo estas al principiar el parto, y fluyendo durante él, lubrifican la vagina para facilitar el paso del feto. (Plenk.)

LICORES. (abuso de) (*Hig.*) No hablamos aquí sino de aquellos que se usan por pura sensualidad y de sus efectos generales: desde el aguardiente mas comun hasta el marrasquino y los licores mas delicados, alteran poco á poco la salud usándolos habitualmente, entorpecen la accion del estómago, desecan los sólidos, enervan las facultades intelectuales, aceleran la vejez, y por una regla constante hacen caer los órganos en una insensibilidad é inaccion considerables, á proporcion del exceso de irritabilidad y sensibilidad que ha producido en ellos su estímulo habitual; y así quanto mas espirituosos son, son mas funestas sus conseqüencias. Generalmente son nocivos á las personas de una constitucion sensible é irritable, y con mas razon á los jóvenes y á los niños; y solamente pueden convenir á los sugetos de un temperamento laxô, y dotados de poca energía en sus sólidos: tambien puede ser útil su uso á los que

se sustentan de alimentos difíciles de digerir, y quando los grandes calores inducen un estado de debilidad notable; por cuya razon se ven sus buenos efectos en los pueblos que viven entre los trópicos. Pueden administrarse con alguna ventaja en los que padecen ventosidad é indigestiones siempre que no tengan un grado excesivo de irritabilidad en los órganos digestivos.

Licores. (*Mat. Méd.*) Como esta voz se suele usar indistintamente y la de líquidos, solemos llamar en la Materia Médica licores á algunas preparaciones farmacéuticas líquidas: los licores ó preparaciones líquidas que se hallan en la Hispana, son las siguientes:

Licores salinos.

Potasa líquida pura ó cáustica. (Aceyte de tártaro por deliquio.) ℞. Potasa pura ó cáustica dos onzas; agua destilada una onza: se disuelve y filtra. De otro modo se puede hacer esto: cal viva reciente quatro libras; carbonate de potasa comun dos libras, agua comun veinte libras. Se hace segun arte una lexía del mismo modo que diximos hablando del xabon medicinal. Se cuece hasta la mitad; se filtra de nuevo para separar el carbonate calcáreo; se evapora para que tome la consistencia de un xarabe ténue, ó hasta que echando en la vasija una onza de agua destilada, contenga nueve dracmas de este líquido.

Amoniaco líquido. (Álcali volatil fluido, ó espíritu urinoso de sal amoniaco.) ℞. Muriate de amoniaco una libra; cal apagada el dia anterior con agua libra y media. Se pulveriza muy bien con separacion, se echa poco á poco en una retorta de vidrio; se mezcla y añade lentamente libra y media de agua pura meneándolo muchas veces. Se recibe en un recipiente ancho, en el que se haya echado de antemano seis onzas de agua destilada, y se cierran las junturas con miga de pan humedecida. Puesto en arena á fuego lento, destapando varias veces el agujero del recipiente para que no se rompa la vasija, se pone á destilar hasta que se obtengan diez ó doce onzas del líquido. Habiéndose enfriado la vasija, se echa el fluido destilado con cuidado por medio de una manga en una retorta de vidrio, cuyo cuello sea estrecho, y se tapa perfectamente. Su dósis es de un escrúpulo á una dracma.

Potasa líquida ferruginosa. (Tintura elástica.) (*V.* preparados.)

Carbonate líquido de amoniaco c. c. (Espíritu de cuerno de ciervo.) ℞. Cuerno de ciervo partido en pedazos lo que se quisiere. Se llena la retorta, y se destila segun arte como diximos en el carbonate amoniacal C. C. cristalizado. Separado el líquido del aceyte por medio de un embudo de cristal, se echa en una retorta de

vidrio, se destila á fuego de arena en un recipiente hasta que se seque, y se conserva para usarle en una vasija tapada. Su dósis es una dracma.

Sucino líquido de amoniaco. (Espíritu sucinado de cuerno de ciervo.) ℞. Carbonate líquido de amoniaco de cuerno de ciervo lo que se quisiere. Se echan en una vasija de vidrio, para tenerle en infusion por un rato, ácido sucínico cristalizado y pulverizado en un mortero de vidrio, lo que sea suficiente hasta obtener una perfecta saturacion. Su dósis es de quatro gotas hasta doce.

Aceyte líquido de amoniaco. (Espíritu de minderero.) ℞. Amoniaco líquido lo que se quiera. Se destila poco á poco en una vasija de vidrio, meneándolo despues; y ácido acetoso la cantidad suficiente hasta que no mude el color azul del xarabe de violetas. Su dósis es de un escrúpulo á una dracma.

Acetate líquido de plomo. (Extracto de saturno.) (*V. los* preparados del plomo.)

Acetate líquido de hierro. (Vitriolo líquido de marte.) (*V. los* preparados del hierro.)

Mirra líquida. (Aceyte de mirra por deliquo.) ℞. Los huevos que se quieran. Se cuecen hasta que se pongan duros, se cortan por el medio al traves, y se sacan las yemas; los huecos que estas ocupaban se llenan de mirra pulverizada; se vuelven á juntar las porciones divididas; se sujetan blandamente con un hilo, y se ponen en un parage húmedo metidos en una bolsa de madera, para que en ella se vaya recogiendo la disolucion que experimenta la mirra.

LIENTERÍA. (*V. el Género* XVIII. *de la clase de* fluxos.)

LIETAUD. (Josef) (*Biog.*) Natural de Aix, ciudad de Francia: fué llamado á Versalles en 1749 para ocupar la plaza de Médico de la Enfermería Real, y tres años despues fué recibido en la Academia de Ciencias de Paris. Luego fué nombrado Médico de los Infantes en 1755, y últimamente llegó á ser primer Médico del Rey Luis XVI. Sus obras son: 1.° *Ensayos anatómicos*, 1766, en 8.°: en esta obra se halla la historia exâcta de las partes del cuerpo humano, con el modo de disecarlas. 2.° *Elementa physiologiæ*, 1749, en 8.°: estos elementos contienen las experiencias y nuevas observaciones de los mejores físicos y anatómicos. 3.° *Compendio de la Medicina práctica*, 1760, en 8.°: 4.° *Synopsis universæ praxeos medicæ*, 1765, dos tomos en 4.°: esta obra, exâcta y completa, tiene tambien el mérito del órden y la claridad con que está escrita. 5.° *Compendio de la Materia Médica*, 1766, en 8.°: este compendio es una traduccion del tomo 2.° de la *Synopsis*. 6.° *Ecphrasis anatomico-medica, sistens numerosissima cadaverum exsispicia*, en 4.°: 7.° Un gran número de disertaciones sueltas impresas en Aix, y varias Memorias insertas entre las de la Academia de las

Ciencias. Este célebre Médico murió en Versalles el año de 1780, á los setenta y siete de su edad. D. H.

LIGADURA. (*Cirug.*) Esta voz tiene dos acepciones, ó las vueltas que se dan apretando alguna parte del cuerpo con una cinta ó venda, ó esta misma cinta con que se executa esta operacion; la qual debe ser de paño, de hiladillo, seda &c. Los usos, utilidades y método de hacer las ligaduras los vamos á exponer.

* La ligadura, comprimiendo los vasos, interrumpe el curso de la sangre, hace hinchar las venas que se han de abrir, las sujeta, y las hace mas sensibles á la vista y al tacto. El modo de aplicar la ligadura para la sangría del brazo ó pie, consiste en tomarla por en medio con ambas manos, de modo que el lado inferior esté sobre los quatro dedos de cada mano, y que los pulgares esten apoyados sobre el superior. Luego se pone la ligadura ó cinta unos quatro dedos mas arriba del parage donde se ha de abrir la vena; despues, pasando los dos cabos de la cinta á la parte opuesta, se cruzan pasando el cabo interno del lado externo, y lo mismo el otro, á fin de llevar uno y otro á la parte externa del brazo, donde se les detiene con un nudo.

Este método de poner la ligadura, aunque practicado casi generalmente, está sujeto á dos defectos de bastante consideracion: el primero es que cruzando los dos cabos de la cinta baxo del brazo, se arrugan de modo que nunca aprietan bien: el segundo es que arrugando así la cinta, lastimamos al enfermo. Las personas sensibles y delicadas sufren mucho mas con la ligadura que con la sangría; pero es muy fácil remediar estos inconvenientes, llevando los dos cabos de la cinta en línea recta; y en lugar de cruzarlos á la parte opuesta del parage en que debe hacerse la sangría, se doblará uno de los cabos, por cuyo medio será conducido con mucha igualdad sobre la primer vuelta, hasta la parte exterior del miembro, donde lo detendremos con el otro cabo por medio de un nudo.

Los Cirujanos flebotomistas hallan que en la sangría del pie, quando los vasos son pequeños, se hacen hinchar con mas facilidad poniendo la ligadura por debaxo de la rodilla, y sobre la pantorrilla. Esta ligadura no impediria que se hiciese otra inmediata al lugar en que se ha de picar, para sujetar de este modo los vasos rodaderos. En esta misma circunstancia es muy bueno en las sangrías del brazo poner otra ligadura por baxo del lugar en que se ha de picar. Para sangrar en la vena yugular se pone hácia las clavículas, sobre la vena que debe abrirse, una compresa gruesa; luego con una cinta regular, pero angosta, se hacen dos circulares al rededor del cuello, de modo que contenga la compresa; se aprieta un poco y se anuda por la nuca con dos nudos. En la parte anterior, y frente por frente de la traque-arteria, se pone una cinta, cuyos cabos tirará un practicante, ó el mismo enfermo si se halla en estado de ello: por este medio la li-

gadura circular, sin comprimir la traquearteria, hace hinchar las venas yugulares externas, y sobre todo aquella sobre la qual está la compresa; se aplica el dedo pulgar de la mano izquierda sobre aquella compresa: y el dedo índice por cima sobre el vaso, á fin de sujetarlo y estirar la piel. La vena yugular se pica por cima de la ligadura por razon del curso de la sangre, que vuelve de la parte superior hácia la inferior, á diferencia de las sangrías del brazo y del pie, en que se abre la vena por debaxo de la ligadura, porque la sangre sigue una direccion opuesta, y sube volviendo de las extremidades hácia el centro. Hay una máquina para la sangría de la yugular, que consiste en una especie de argollon. Esta máquina fué aprobada por la Academia de Cirugía de Paris, y sobre esto puede verse el segundo tomo de las Memorias de aquel Cuerpo.

La voz *ligadura*, *ligatio vinctura*, significa tambien una operacion de Cirugía, por la qual se ata con una trenza ó cordon de hilo encerado una arteria ó una vena considerable, para detener ó para precaver la hemorragia. Tambien se hace con un hilo encerado la ligadura del cordon umbilical en los niños recien nacidos; y últimamente, nos servimos de la ligadura para hacer caer los tumores que tienen un pedículo, y las excrecencias sarcomucosas de la matriz y de la vagina. (*V.* POLIPO.) El método de ligar los vasos despues de la amputacion está expuesto á varios accidentes, los quales previó Gurmelen, antagonista de Ambrosio Paréo. (*V.* AMPUTACION.)

En el artículo HEMORRAGIA hemos hablado de diversos modos de detener la sangre, y hemos visto que la compresion metódica era en muchos casos preferible á la ligadura: la arteria intercostal ha parecido exîgirlo enteramente. Mr. Gerard, Cirujano de Paris, imaginó el medio de hacer la ligadura de las arterias intercostales quando estan abiertas en algun sitio favorable. Despues de haber reconocido el lugar se agranda la herida; se toma una aguja corva, capaz de abrazar el lado, y enhebrada con un hilo encerado, en medio del qual se anuda un lechino de hilas: se la entra hácia el pecho en el costado en que la arteria está dividida, y del lado de su orígen: se abraza la costilla con la aguja, cuya punta se hace salir por cima de la misma costilla, y se saca luego acabando de hacerle describir un semicírculo de abaxo arriba: se saca el hilo hasta que el lechino se halle sobre la arteria; y últimamente, sobre el lado que coge el hilo aplicamos una compresa bastante gruesa, sobre la qual anudamos el hilo apretándolo bastante para comprimir el vaso, que se halla cogido entre el lechino y la costilla. Mr. Goulard, Cirujano de Mompeller, inventó despues una aguja particular para esta operacion. Despues de haberla hecho pasar por baxo la costilla, y atravesar los músculos de encima, se suelta uno de los cabos del hilo: se saca inmediatamente la aguja del mismo modo que habia entrado, y se hace la ligadura.

segun acabamos de decir. Esta aguja aumenta el arsenal de la Cirugía, sin enriquecer el arte. El uso de las agujas ha parecido muy doloroso; las heridas hechas en la pleura y en los músculos intercostales, son capaces de acarrear una inflamacion peligrosa en aquella membrana; y la compresion como fuese practicable mereceria la preferencia. Mr. Lotari, Profesor de Anatomía en Turin, presentó á la Academia de Cirugía de Paris un instrumento para detener la sangre de la arteria intercostal, el qual se puede ver en el segundo tomo de las Memorias de aquella Sociedad. No consiste mas que en una lámina de acero bruñido, doblada en uno de sus extremos, para que forme un punto de compresion sobre la abertura de la arteria: se le pone encima una buena compresa, y la otra extremidad de la herida se contiene con el vendaje.

Una sagacidad extraordinaria reunida á las grandes luces de Mr. Quesnay le hizo dar con un medio muy sencillo, por el qual supliendo la lámina de Mr. Lotari, salvó la vida á un soldado que perdia la sangre por una arteria intercostal abierta. Tomó una ficha de marfil, despues de haberla angostado algo mas con dos paralelas; hizo dos agujeros á uno de sus extremos, por los quales pasó una cinta, y á la ficha la hizo una especie de vayna de lienzo: de este modo la introduxo de plano hasta detras de la costilla; luego apretó una porcion de hilas entre la ficha y el lienzo que la cubria, para que formase como una pelota en el pecho, y los dos cabos de la cinta sirviéron para aplicar aquella ficha de modo que comprimiese la abertura de la arteria.

Mr. Velloc, en una Memoria inserta entre las de la Academia de Cirugía de Paris, exâmina las ventajas y desventajas de estos diferentes medios, y los cree ménos perfectos que una máquina en forma de torniquete muy complicada, cuya figura se halla grabada despues de la descripcion que hace de ella aquel facultativo.

A mas de los usos comunes y quirúrgicos de las ligaduras practicadas sobre los vasos sanguíneos, el cordon umbilical &c., con la mira de contener el derramamiento de la sangre, y las que se practican tambien sobre ciertos tumores ó excrecencias, como berrugas, luipias &c. para desprenderlas ó hacerlas caer; las ligaduras fuertes se cuentan tambien entre los medios de excitar dolor, y remediar con esto varios males. Tambien se emplean con el mismo fin, y para los mismos usos que las friegas y ventosas secas, que la aplicacion de los cuerpos frios ó ardientes, y en los grandes desmayos, en las afecciones soporosas y en las hemorragias. *

LIGAMENTOS. (*Anat.*) Se da este nombre á unas substancias blanquecinas, fibrosas, tupidas, difíciles de romper y rasgar, mas flexîbles, pero ménos elásticas que las ternillas, y que sirven para atar unas partes con otras. Estan formados de fibras celulosas mas ó mé-

nos sólidas y apretadas, y que tienen diferente direccion, segun la diferente especie de ligamento.

Los ligamentos ó pertenecen á los huesos, ó á las partes blandas. Los que pertenecen á los huesos, ó se hallan en las mismas articulaciones ó léjos de ellas. Aquellos estan dentro ó fuera de las articulaciones. Los que estan fuera, ó las rodean á modo de una tela delgada, que no tanto afianza la articulacion, quanto impide que se derrame el licor contenido en ella; ó bien las ciñen á manera de faxa muy gruesa y fibrosa, que sirve á un tiempo para tener los huesos unidos, é impedir el derramamiento de la sinovia, y unos y otros se llaman ligamentos *capsulares* ó *orbiculares*; ó en fin solo ocupan ciertos puntos del exterior de la articulacion, cuya firmeza aumentan, y cuyos movimientos arreglan, y se llaman ordinariamente ligamentos *laterales*, por estar situados á los lados, sin embargo de que algunos toman otros nombres relativos á su situacion. Dentro de las articulaciones no se hallan ligamentos sino en la del femur con el hueso innominado, y en la del mismo hueso con la rótula y la tibia: en la primera está el ligamento, que algunos llaman *redondo*, y debe mas bien llamarse *triangular*; y en la segunda los ligamentos internos de la rótula, ó ligamentos *cruzados*, porque efectivamente se cruzan: estos sirven únicamente para dar mas firmeza á la articulacion.

De los ligamentos que pertenecen á los huesos, y estan léjos de las articulaciones, unos mantienen los huesos en determinada proxîmidad, como los ligamentos interoseos del antebrazo y de la pierna, y los que de la parte inferior de las extremidades humeral y esternal de la clavícula, van al pico coracoides, y á la ternilla de la primera costilla; otros estan destinados á dirigir los tendones, como los ligamentos anulares de la muñeca, el de la pierna y los del pie: otros dan apoyo á los músculos, como los ligamentos obturadores, y los intermusculares del húmero &c.

Los ligamentos son mas delgados y flexîbles en los mozos que en los adultos y viejos, y son tanto mas flexîbles, quanto mas desde la niñez nos exercitamos en hacer movimientos y flexîones violentas, como se ve en los volatines, que aun en una edad avanzada, doblan hácia atras la columna vertebral, hasta meter la cabeza entre los muslos.

Los ligamentos capsulares y los orbiculares estan compuestos de fibras celulosas, mezcladas algunas veces con fibras tendinosas, que vienen de los tendones vecinos, las quales se cruzan en varias direcciones, y estan mas apretadas hácia el interior de la articulacion, que al exterior. Los ligamentos interoseos tienen la misma extructura, pero su densidad es todavía mas considerable. Los ligamentos laterales de las articulaciones, los cruzados, el triangular ó redondo del

femur &c., que son los mas fuertes de todos, se componen de fibras paralelas muy apretadas y unidas por algunas transversales. En todos estan las fibras mezcladas con vasos sanguíneos y absorventes, y aunque por su absoluta insensibilidad en el estado natural, parece que no deberíamos admitir en su estructura nervio alguno; sin embargo, el dolor que se percibe en los ligamentos en ciertas enfermedades indica que entran en su composicion algunos filamentos nerviosos. B.

Hemos expuesto las ideas generales de los ligamentos que pertenecen á los huesos, y dexamos de hacerlo con los que pertenecen á otras partes que se llaman tambien ligamentos, que aunque tienen distinta estructura, sirven sin embargo de ligar y contener ciertas partes, como son los ligamentos del útero, hígado &c.; por lo regular suelen ser formados de un texido celular un poco mas apretado: su descripcion se hará en los correspondientes artículos de esplanchnologia en cada una de las partes adonde pertenezcan.

LIGAMENTOSO. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á ligamento; y así se dice esta membrana es ligamentosa, porque su composicion es semejante á la de los ligamentos, substancia ligamentosa, fibras ligamentosas &c.

LILIO DE PARACELSO. (*Mat. Méd.*) Preparacion inventada por este autor, hecha con los régulos de cobre, estaño y antimonio marcial pulverizados, y mezclados con nitro muy puro y cremor de tártaro, con cierta cantidad de espíritu de vino. Se le han atribuido virtudes muy particulares, y aun se usa en la Medicina como un cordial ó un excitante muy activo.

LIMON. (*Hig. y Mat. Méd.*) El zumo de este fruto tiene un uso muy comun diluido en agua, y mezclado con azúcar, como refrescante, y es uno de los ácidos vegetales que forman la bebida ordinaria en casi todas las calenturas: el zumo puro calma la embriaguez producida por el opio ó los licores vinosos: en las boticas preparan con él un xarabe, que disuelto en agua, sirve del mismo modo de bebida comun á los calenturientos, principalmente en las calenturas biliosas y pútridas, y en las inflamatorias. Tambien se usa esta bebida caliente, mezclándola algunas gotas de ron, como sudorífica. (*V.* ÁCIDOS)

LIMON MONTERO. (Alfonso) (*Biog.*) Doctor de Medicina y Catedrático de ella en Alcalá, escribió: *De urinis tractatum.* Alcalá 1674, folio.

LÍNEA. (*Anat.*) Voz con la que significan los Matemáticos una extension que suponen sin anchura y sin profundidad, considerando solo la longitud, ó una serie de puntos que se tocan mutuamente. Los Anatómicos han adoptado esta voz para nombrar ciertas partes, que son mas largas que anchas, como la línea alba ó blanca (*V.* AB-

DOMEN.), la línea oseosa del pubis, del femur &c. (*V. estos artículos.*)

LINFA. (*Fisiol.*) Esta voz en su genuina significacion quiere decir agua corriente; pero en fisiologia se entiende por el licor aqüoso que contienen los vasos linfáticos ó absorventes (*V.* ABSORVENTES.), cuya naturaleza es muy dificil de conocer; Haller la considera como muy análoga al suero de la sangre. Sin embargo, se conoce fácilmente que la naturaleza de este humor es mas compuesta que la serosidad de la sangre, porque los vasos linfáticos, casi indiferentes á toda especie de absorcion, absorven, como diximos en su respectivo artículo, de todas las partes del cuerpo, el residuo de la parte recrementicia de nuestros humores que se hallan en varios órganos; y así es que el humor que los vasos absorventes conducen es diferente, segun lo es el que se segrega ó contiene en el sitio donde nacen: por lo que los absorventes de los intestinos absorven y conducen el quilo quando le hay, y entónces son propiamente lácteos; pero quando no hay quilo, conducen un humor diáfano, algo salado y concrescible, que es el que continuamente se segrega en la cavidad de los intestinos. Los absorventes que vienen del hígado, acarrean un humor amarillento y algo amargo. El humor de los absorventes, que nace de las celdillas adiposas, abunda de partes oleosas; y el de los absorventes, que procede de los riñones, despide un olor urinoso. Las partículas oleosas, aqüosas y salinas de todos estos humores, juntándose en las redes y plexôs de los vasos absorventes, se combinan segun su varia afinidad, y forman las substancias destinadas á nutrir las partes del cuerpo animal, para resarcir las continuas pérdidas de sus humores. (*V.* NUTRICION.)

Lo que puede observarse en la linfa, que se halla en general en los absorventes, es (segun Plenk) que su olor es simple, ningun sabor, color cristalino; gravedad específica mayor que el agua; la consistencia tenue plástica algun tanto. La cantidad parece ser grande, pues que el sistema de los vasos linfáticos constituye una parte no pequeña del cuerpo humano. Los principios constitutivos parecen ser una agua gelatino-albuminosa. Los vasos linfáticos extraen esta agua de la tela celulosa de todo el cuerpo, de todas las vísceras y de sus cavidades; y en fin la conducen al conducto torácico, en donde se mezcla con el quilo. Los usos de esta linfa son volver á traer ó conducir de todas las partes la gelatina nutritiva superflua, y la mezcla en el ducto torácico con el quilo para que se asimile mejor á la naturaleza animal. En fin, el vapor aqüoso superfluo, exhalado en las cavidades del cráneo, pecho y vientre, es conducido con esta misma linfa.

LINFÁTICO. Adjetivo que pertenece á linfa (*V. este artículo.*); y como esta palabra significa agua, todo humor aqüoso ó seroso se llama linfático, y así decimos la parte serosa ó linfática de la sangre &c.

LINGUAL. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á la lengua, y así es que se conocen varias partes con este epíteto: 1.ª La arteria lingual, que es una rama de la carótida externa, que se distribuye en la lengua. 2.ª Las glándulas linguales y los músculos que se hallan en la lengua. (*V. este artículo.*) 3.ª Los nervios linguales. (*V.* NERVIOS.)

LINIMENTO. (*Mat. Méd.*) Se da este nombre y el de *untura* á un medicamento compuesto, mas líquido que el ungüento, en el que entran aceytes, bálsamos &c., con el qual se untan ciertas partes enfermas. En la fórmula de un linimento no se determina la cantidad de aceyte que debe entrar en él, sino solo la dósis de los demas ingredientes. Los linimentos se usan para las enfermedades cutáneas, para resolver ciertos tumores, evacuar la leche de los pechos y descoagularla, calmar los dolores de las almorranas y de otra especie, excitar las partes paralizadas, y disipar los tumores edematosos; y así hay linimentos emolientes, resolutivos &c., en los que entran substancias de estas propiedades.

LINNEO. (Cárlos) (*Biog.*) Uno de los mayores naturalistas del siglo XVIII, caballero de la Estrella Polar, y profesor de Botánica en la Universidad de Upsal: murió de edad de setenta y un años en 1778, habiendo sido asociado en casi todas las Academias de Ciencias de Europa. Sus obras son: 1.ª *Hortus cliffortianus.* Amsterdan 1737, en fol. 2.ª *Systema naturæ*, en 8.º: obra llena de observaciones é ideas nuevas. 3.ª *Genera plantarum.* Dos tomos en 8.º: obra apreciada y consultada. 4.ª *Flora Laponica* 1737, en 8.º: 5.ª *Methodus sexualis*, *systema à staminibus*, *et pistillus*, en 8.º: El método de Tournefort era el que se adoptaba generalmente quando Linneo, habiendo exâminado cerca de siete mil plantas, conoció que los estambres y los pistilos suministraban el verdadero medio de conocerlas. De la consideracion de estas partes formó veinte y quatro clases con mil ciento setenta y quatro géneros de plantas; sistema que desenvolvió en la obra citada el año de 1737, la qual hizo una gran sensacion en el mundo literario. Desde luego Linneo se llevó la preferencia sobre Tournefort, y los partidarios de este último Botánico, para conservar la gloria de su maestro, pretendiéron que el sistema de Linneo se hallaba en los autores antiguos. No tiene duda que el ilustre Boerhaave en 1710 habia caracterizado los géneros por la consideracion de los estambres y de los pistilos; pero los hombres imparciales convienen todos en que la execucion de este método es nueva y se debe á Linneo. Por otra parte este sabio enriqueció la botánica y la historia natural con cerca de veinte volúmenes, casi todos bien recibidos, que prueban la sagacidad de su ingenio, y que era capaz de ser algo por sí mismo sin necesidad de recurrir á los que le habian precedido. Este Botánico era de poca talla, y tenia unos ojos muy vivos; tenia tambien

mucha memoria, y á una gran sensibilidad reunia un genio muy agradable. Se enfadaba con mucha facilidad, pero se sosegaba al momento. En 1732 recorrió casi toda la Laponia para hacer investigaciones sobre la Historia Natural, sufriendo en el horror de aquellos desiertos lo que hubiera sido insoportable al que como Linneo no hubiere llevado consigo la pasion del saber y de ser útil á sus semejantes. En 1736 viajó por Inglaterra, donde entabló amistad con los mas célebres Físicos y con los Médicos mas hábiles de aquella isla. Diga lo que quiera Lametrie, y todos los enemigos de Linneo, algunos pocos descuidos en que, como todos los hombres, ha caido este Naturalista, no le podrán quitar jamas el título de grande hombre, que justamente se ha adquirido. D. H.

LINO. (*Mat. Méd.*) La simiente de esta planta es la que se usa en la Medicina: es de un sabor mucilaginoso, oleoso, fastidioso, no tiene olor, y está llena de un aceyte, que se usa exterior é interiormente como emoliente, dulcificante y atemperante; y así entra en las lavativas, fomentaciones, cataplasmas, ungüentos &c.; en las inflamaciones externas, y tumores acompañados de irritacion: interiormente se usa en cocimiento como un embotante y lubrificante en las afecciones de primeras vias, en que hay una especie de erosion, y tambien en caso de envenenamiento por substancias minerales corrosivas: algunos recomiendan su aceyte exprimido y dado á cucharadas en las enfermedades de pecho, como la ronquera, la tos y el asma; en la pleuresía, en el empiema y en el cólico nefrítico.

Su harina es un excelente resolutivo, y así se usa en las fomentaciones y cataplasmas: el lino silvestre, *linum catharticum*, se usa tambien como purgante, y contiene, segun Geoffroy, una sal esencial tartarosa vitriólica, con una gran porcion de aceyte fétido. Miller dice que en Inglaterra ha tenido mucha reputacion, y se ha administrado para el reumatismo, las calenturas intermitentes y la hidropesía: sin embargo, la observacion no ha confirmado bastantemente estas virtudes.

LIPIRIA. Se llama así una de las especies de calentura. (*V. este artículo.*)

LIPOSIQUIA. (*Med.*) Sauvages forma con este nombre el órden quarto de la clase de Debilidades, que son propiamente los desfallecimientos ó desmayos. (*V.* DEBILIDADES.)

LIPOTIMIA. (*Véase el Género* XXII. *de la clase de Debilidades.*)

LIQUEN Ó LICHEN ISLÁNDICO. (*Mat. Méd.*) Son innumerables las especies de este género de planta, preconizada de algun tiempo á esta parte por Supola, Cramer, Regnault, y otros, en la curacion de la tísis pulmonal. Contiene casi la mitad de su peso de mucilago, y una porcion muy corta de resina. Segun los observado-

res es de una virtud conocida para fortificar los órganos de la digestion, y todo el hábito del cuerpo. En la tísis pulmonal sus buenos efectos consisten en mejorar el material de los esputos, disminuir la tos, calmar la irritabilidad de los enfermos, moderar la calentura &c. Regnault comprueba estos resultados con mas de veinte observaciones en su disertacion, cuyo título es: *Observations on pulmonary consumption, or an essay on the lichem islandicus.*

El liquen se prescribe en infusion ó en cocimiento, en agua ó en leche, poniendo media onza de aquel en una azumbre del vehículo. Se usa tambien en polvo y en extracto, y se hace de él una jaletina, que se administra á cucharadas. Regnault ha inventado ademas pastillas, crema, bizcochos de liquen, solo para variar la forma. Crichton advierte que es perjudicial quando hay una fuerte irritacion en el abdomen, principalmente si la acompaña la freqüencia y dureza del pulso, y el ardor y sequedad de la piel.

LIQUIDAMBAR. (*Mat. Méd.*) Substancia resinosa líquida semejante en su consistencia á la trementina que se saca del árbol llamado *styra-cifera*: este bálsamo fluye de él naturalmente, ó por medio de las incisiones: es excitante y humectante, y se usa como resolutivo y emoliente aplicado á lo exterior, pero no tan comunmente, por su olor fuerte é incómodo.

LÍQUIDOS. (*Fisiol.*) Las partes fluidas de nuestros cuerpos se llaman líquidos, fluidos ó humores, y así se suelen usar indistintamente estas tres voces; pero en el artículo HUMORES hemos expuesto las ideas generales de los líquidos.

LIRIOS. (*Mat. Méd.*) La especie de lirios de Florencia es la mas usada en la Medicina, su raiz da un extracto amargo y algo acre; se usa como expectorante, y se combina perfectamente con la quina para la curacion de las calenturas intermitentes quartanas: se administra en la dósis de medio escrúpulo ó uno: á veces excita el vómito, y suele hacerse un purgante bastante activo.

LITARGIRIO. (*Mat. Méd.*) Se da este nombre á lo que llamamos en la nueva nomenclatura óxîde de plomo medio vidrioso. En la Medicina se usa exteriormente en muchos emplastos y ungüentos, como en el egipciaco, el de los Apóstoles, el nutrito, como desecante, repercusivo y refrescante.

LITIASIS. (*V. el artículo* CÁLCULOS.)

LITONTRÍFICOS. (*Mat. Méd.*) Así se llaman los remedios propios para disolver ó atenuar las piedras en la vexiga: la esperanza de encontrar un remedio seguro contra mal tan terrible les ha dado una gran reputacion por cierto tiempo; pero por desgracia no ha podido sostenerse esta contra los repetidos exemplares que prueban su ineficacia.

Exâminando un gran número de cálculos de la vexiga, se ve

que son de diversa naturaleza, y que un remedio capaz de disolver unos no puede tener accion alguna sobre otros: ademas, ¿cómo ciertas substancias recibidas en el estómago podrán conservar íntegras sus propiedades y su naturaleza hasta la vexiga? De aquí se infiere qué esperanzas podremos fundar en el agua de cal, en el xabon, en la saxîfraga, en la uva ursi, en el zumo de cebolla, en el ácido carbónico, en el muriático, en la sal comun y en otras muchas substancias análogas preconizadas como litontríficos; sin embargo, no podemos desconfiar absolutamente del descubrimiento de semejantes auxîlios á vista de los progresos de la Química, y de los conocimientos que ya han adquirido muchos sabios dedicados á este objeto sobre la naturaleza de la base de los cálculos, y la presencia y propiedades de la sal fosfórica calcárea, que los constituye en la mayor parte. (*V.* CÁLCULOS.)

LITOTOMIA. (*Cir.*) * Este es el nombre que se da á la operacion de extraer la piedra de la vexiga. En el artículo TALLA es donde se explicarán por menor los diferentes modos de practicar la litotomia. *

LITRE. (Alexo) (*Biog.*) Natural de Cordes en Francia: nació el año 1658. En Paris adquirió gran reputacion por sus conocimientos anatómicos: la Academia de Ciencias le hizo su Socio en 1699; poco tiempo despues le eligiéron Médico de Châtelet, y últimamente murió de apoplexía en 1725. Era un hombre de carácter muy serio, muy aplicado, enemigo de todo placer, que no contribuyese á aumentar sus conocimientos. Le faltaba enteramente la facilidad de hablar; y aunque tenia mucha precision, mucha exâctitud y mucha ciencia, no tuvo partido sino entre aquellos que contentándose con la medicina, saben hacer abstraccion del Médico. Su laconismo, verdaderamente incómodo, no se hallaba compensado ni por su figura ni por sus modales. Fué siempre muy afecto á la Academia, y le suministró diferentes observaciones con que estan adornadas sus Memorias. D. H.

LLERA. (Matías de) (*Biog.*) Vecino de Zaragoza, Doctor y Catedrático de Medicina, y Médico de Cárlos II y de su hermano Don Juan de Austria. Dió á luz *Clavium totius Medicinæ.* Leon de Francia 1674, fol.

LOCURA. (*Med.*) Se llama así en general el trastorno ó enfermedad de la razon; pero como en el artículo VESANIAS se hallarán clasificadas todas las afecciones de la razon, se consultará dicho artículo.

LOBO ó LÓBULO. (*Anat.*) Se llama así la porcion de alguna parte del cuerpo, como la del celebro, del pulmon, hígado &c.; y así hay lóbulos del celebro, que llaman los Anatómicos sus dos hemisferios (*V.* CELEBRO.), los del hígado, los de la nariz y oreja. (*Véanse estos artículos.*)

LOCION. (*Mat. Méd. y Cir.*) En la Medicina se distingue con este nombre el liquido destinado á lavar los pies, las manos, la cabeza, las heridas, las úlceras. Así hay lociones refrescantes, atemperantes, calmantes, detersivas &c. segun las indicaciones.

LOMBRICES. (*Med.*) Esta afeccion tan freqüente, causa de tantos males y de tan diversas complicaciones, exîge sin duda que nos detengamos algun tanto en su exposicion; y no hallándose en ningun autor un artículo particular relativo á esta materia, sino mezclado con algunas ideas inexâctas, ó fundado en una teoría sospechosa, copiarémos el que el sabio Rozier formó reuniendo los principios mas sanos de diferentes escritores. Ordinariamente se distinguen quatro especies de lombrices: las comunes, las *ascárides*, las *cucurbitáceas*, y las *ténias* ó *solitarias*. Roederer, Médico de Gotinga, ha observado otra que llama *tricárides*. Nacen en los hombres, en los animales terrestres y aquáticos, en toda especie de vegetales, en la nieve misma, y en una infinidad de substancias diversas.

No es nuestra intencion hablar de estas últimas, sino de ceñirnos á las que viven en el estómago é intestinos: advertirémos sin embargo que no hay parte alguna en el cuerpo del hombre en que no puedan criarse; pues segun refiere Andry se han encontrado en el celebro, en los cornetes de la nariz, en los dientes y en los oidos. Las lombrices que nacen en los oidos, añade el autor citado, son amarillas, un poco largas, y tan delgadas, que sin la gran cantidad que las hacia notar, apénas hubiera podido distinguirlas. Tarantano ha visto salir del oido de un jóven, acometido de una calentura aguda, dos ó tres lombrices que parecian piñones. Panarolo habla de un enfermo que despues de haber vivido atormentado de un dolor violento de oidos, echó por esta parte, de resultas de una inyeccion que se le hizo de leche de muger, muchas lombrices semejantes á los gusanos del queso; despues de lo qual cesó el dolor. Kertring da la figura de cinco lombrices que un hombre echó por un oido en 1663 en una aldea llamada *Quadiche*: estas lombrices son de hechura de cucarachas, excepto que tienen diez patas. Se hallan tambien lombrices en la substancia del pulmon, en la del hígado, en los ventrículos del corazon, y en la sangre misma. Rodio, Riolano y Etmullero las han visto salir en las sangrías. Las lombrices que se engendran en la sangre son de la hechura de las hojas del arrayan, y sembradas de filamentos semejantes á los que se ven en las hojas nacientes de los árboles: tienen en la frente una especie de respiradero como las ballenas, por donde arrojan la sangre de que estan llenas. Está probado tambien que exîsten en la vexiga y en los riñones; y un Médico de Amsterdan, de quien habla Tulpio, echó doce por la orina. Luis Duré, segun refiere Ambrosio Paréo, las echó tambien por la orina despues de una larga enfermedad. En

fin, las hay en las úlceras, en los tumores, en los granos de las viruelas, y debaxo de la piel entre cuero y carne.

Las comunes son las que caracterizan mas bien las enfermedades verminosas, y la ténia y las ascárides solo se complican con ellas por casualidad. Las tricárides, cuya exîstencia está en el dia muy conocida por Linneo y otros muchos naturalistas, tienen su morada ordinaria en los intestinos ciego y colon.

Linneo ha dicho que en la tierra y en las aguas se hallaban las mismas especies de lombrices que en el cuerpo humano; que las comunes eran las terrestres, ó *lumbrici terrestres*, y que la ténia exîstia en las aguas. Pero esta asercion no nos parece probada, aunque el célebre Rozier haya sido del mismo sentir, y haya dicho en su excelente tratado *de las enfermedades de los niños*, que la ténia es una lombriz que se encuentra en los peces, y que permanece viva aun despues de haberlos cocido: de lo qual concluye que se pueden tragar alimentos que las engendren en los intestinos. Pero Valineri ha probado la diferencia por la diseccion de las lombrices terrestres.

Las señales que pueden hacernos sospechar la exîstencia de las lombrices en el estómago y en los intestinos son la hinchazon del vientre, con tension y dolor vago ó fixo, las náuseas, los vómitos, las angustias, los desmayos, los dolores en las raices de los dientes, una tos seca y viva, un pulso desigual, obscuro, pequeño ó intermitente, la respiracion freqüente, y el hipo que proviene de un estado convulsivo del esófago, los excrementos parduscos, que pueden depender de la alteracion de la bílis, ó de que esta no circula, ó de una abundancia de materias mucosas en las primeras vias. La picazon de las narices es una señal, que segun Piquer, no es directa ni universal; puede depender de una hemorragia inminente, que es á veces una señal de lombrices, aunque mas comunmente proviene de otras causas. (Quando la hemorragia es un síntoma de lombrices, el enfermo no pierde ordinariamente mas que algunas gotas de sangre.)

Quando la parte blanca de los ojos está marchita es una señal de lombrices; y Fices, Médico de gran reputacion, adquirió mucha celebridad por haber conocido en esta señal que una epidemia que reynaba en Marsella era verminosa. La calentura que acompaña las lombrices crece sin órden, y tiene accesos muy freqüentes con frio en las extremidades. Se observa tambien que el rostro se altera de diversos modos, poniéndose á veces hinchado, y con los párpados amoratados. Todos estos efectos son análogos á los de los venenos que destruyen el tono de los sólidos; y acaecen con mucha freqüencia en los niños, y algunas veces en los adultos, afecciones convulsivas. Yo he visto una apoplegía, que despues degeneró en paralísis, causada por el solitario, y la curé expeliendo la lombriz; ade-

mas, el aliento y los sudores de los enfermos tienen un olor particular, que no es agrio, sino propio de las lombrices; sin embargo de que en las disecciones del celebro y del vientre de algunos cadáveres se observa tambien este olor, y no se halla el menor vestigio de lombrices.

Se ha escrito mucho sobre la formacion de estos animales en el cuerpo, y cada autor ha expuesto su teoría sobre este objeto; pero nada de positivo ha resultado de ellas, y la mayor parte de sus autores se han extraviado de su fin. Así pues, se necesitan muchas y bien hechas observaciones para poder deducir de ellos una teoría mas verosímil. Sabemos 1.° que los cuerpos que abundan en xugos nutricios originan y multiplican las lombrices en el estómago. 2.° Consta de la observacion, que el abuso de los farináceos y frutas por madurar, sobre todo quando el verano es cálido y húmedo al mismo tiempo, es una causa muy freqüente de lombrices. 3.° Buffon ha observado tambien, que una mezcla de harina y agua, dexada á un pequeño grado de calor, se llenaba muy pronto de partes orgánicas animadas. Y en fin, Brendel ha encontrado viva una lombriz aplastada, en la abertura del cadáver de un feto de siete meses. Y no es verosímil que el huevo de esta lombriz haya pasado de los intestinos de la madre á los del hijo para desarrollarse en ellos.

Si quando el alimento está bien digerido en el cuerpo se detiene su fermentacion propia y natural, se convierte allí mismo en humores vivientes por una fermentacion propia del animal. Estos alimentos comienzan á sufrir en las primeras vias dicha fermentacion; y si llegan á corromperse en aquel sitio en este estado de animalizacion, comenzada á causa de la debilidad de estos órganos, y la falta de reabsorcion, cada partícula recibe del principio de vida, que lo vivifica todo, cierto grado de animalizacion, y muchas de estas moléculas orgánicas, demasiado impregnadas de fermentacion animal, se reunen siguiendo unas leyes desconocidas para formar los seres vivientes y parasitos, conocidos baxo el nombre de lombrices.

Las lombrices comunes son del grueso del cañon de una pluma de escribir, y de medio pie de largo. Estan siempre en los intestinos delgados, suben algunas veces al estómago, y no es raro el que los niños las echen por la boca vomitando.

Las ascárides son al contrario pequeñas, redondas y cortas; se agarran al ano, y se puede conocer, y aun afirmar su exîstencia por la picazon insoportable que excitan en esta parte.

Las cucurbitáceas son, con poca diferencia, de la hechura de pepitas de calabaza. Estos cuerpos pequeños, que no son mas que una porcion de una lombriz de muchas varas de largo, anuncian algunas veces la presencia del solitario, y otras exîste sola en los intestinos. Difiere del solitario en que no tiene cabeza notable, ni

vena longitudinal; y no se expele jamas entera, sino á pedazos.

Del solitario hablaremos separadamente despues que hayamos expuesto las diferentes causas que pueden facilitar la generacion de las lombrices, y el método curativo que puede convenir á su presencia, á sus síntomas, y á las diferentes enfermedades que pueden excitar.

Los niños, los adultos y las personas naturalmente delicadas son los que estan mas expuestos á enfermedades verminosas; y la debilidad de los órganos digestivos, la relaxacion de sus fibras, las malas digestiones, la vida ociosa y sedentaria, el uso de frutas por madurar, y de plantas y raices verdes son las causas mas ordinarias de la generacion de las lombrices.

Es necesario dar muy pronto los remedios vermífugos en los ataques de lombrices; y se deben administrar en dósis crecidas para que puedan destruirlas, pues si no, son inútiles, y no hacen mas que aumentar la irritacion: entónces punzan las lombrices el estómago, y esto ocasiona á veces la muerte; ó suben hácia el esófago, y sofocan al enfermo, ó le causan al ménos vivas convulsiones.

Baglivio observa muy bien que este fenómeno se nota, no solo en los niños que son muy irritables y muy débiles, sino mas bien en los adultos. En este instante decisivo los remedios mejores son el agua salada y el espíritu de sal amoniaco.

Se debe tener mucho cuidado en no dar el mismo vermífugo, haya ó no calentura. En el primer caso merecen la preferencia los ácidos, tales como el espíritu de vitriolo, sobre los amargos muy fuertes, que son al mismo tiempo adequados para la calentnra y para la afeccion verminosa.

Es preciso tambien atender al carácter, al tiempo y á la dominacion de los síntomas para elegir en los diferentes métodos que se intenten seguir los remedios que pueden convenir á la calentura, que es la que exîge siempre el principal cuidado, y á las otras afecciones subsiguientes.

Si sobrevienen hemorragias considerables se emplearán los ácidos minerales. El vino es provechoso en caso de postracion de fuerzas; pero como á veces es dañoso, es prudente exâminar sus efectos antes de continuar su uso. Hay epidemias en que produce efectos admirables, y otras en que es peligroso.

Baglivio hace mencion de una epidemia en que ni los aceytosos, ni los ácidos, ni el espíritu de vino destruian las lombrices, sea en el cuerpo, sea fuera de él, tan pronto como el vino. Esto prueba que obra, no solo por su qualidad embriagante y espirituosa, como quando se embriagan las gallinas dándolas pan empapado en aguardiente; porque si hubiera sido por esta virtud, el espíritu de vino hubiera tenido mas eficacia que el vino mismo; pues hay mo-

tivo para creer que este último convenia mejor, á causa del carácter de la fiebre que dominaba.

La bílis alterada, léjos de ser un veneno para las lombrices, les sirve al contrario de alimento; es preciso pues quitarle esta acrimonia, que le es tan ordinaria en las calenturas, y darle una qualidad dulce y xabonosa, sin perder de vista la relaxacion de los intestinos, á quienes es preciso dar tono, y lo mismo la de los vasos secretorios y excretorios de la bílis. Muchas veces se expelen las lombrices por este medio sin el auxîlio de ningun antielmíntico.

Se sabe que los cuerpos dulces inquietan y arrojan las lombrices; pero el uso de los amargos es mucho mas seguro, sobre todo quando se emplean hácia el fin de la fiebre verminosa. Entónces son tanto mas provechosos, quanto relevan las fuerzas, aumentan el tono del estómago y de los intestinos, y rectifican las digestiones. Sennert no quiere que se prescriba el *semen santonicum* en las calenturas porque enciende demasiado.

No sé por qué en el dia se descuidan las unturas amargas antielmínticas, empleadas por los antiguos con tanta felicidad: yo no puedo celebrar bastante la que se acostumbra hacer en este pais con el aceyte petróleo de Gabian. Pero en general no puedo dexar de convenir en que los vermífugos externos ó internos, que no purgan al mismo tiempo, no hacen mas que irritar las lombrices, las quales causan entónces cólicos vivos y otros síntomas graves.

Baglivio, Settenkio, Bonnet y Morton las han visto taladrar los intestinos: tal es el ansia con que procuran escaparse quando el calor de la calentura obra sobre ellas, y sobre todo quando se aumenta con el uso de los irritantes, ó con la putrefaccion de los humores. En estas circunstancias el mejor remedio es la triaca.

La eleccion de los purgantes merece mucha atencion, sobre todo quando las lombrices estan complicadas con la putrefaccion y las enfermedades que esta puede ocasionar; el ruibarbo con el mercurio dulce, asociado á otros purgantes suaves, puede ser conveniente; pero no se debe abusar del mercurio, porque podria imprimir en la calentura un carácter maligno, debilitando al enfermo.

Quando las lombrices estan complicadas con cursos, se deben emplear los absorventes, tales como el asta de ciervo calcinada, el coral y la coralina.

Sucede algunas veces que las lombrices que estan en las primeras vias causan dolores en el costado, y tos seca con esputos de sangre. Antes de decidirse en este caso por la sangría, conviene reflexîonar escrupulosamente, y exâminar si la afeccion pletórica domina sobre las demas, pues de no, los aceytosos y los purgantes dulces serán mejor empleados.

Morgagni ha visto una epidemia de fiebre verminosa pleurítica,

en que los laxântes y los aceytosos perjudicaban, sin duda porque dominaba la afeccion pleurítica; y Pujatti ha visto, al contrario; una fiebre epidémica igual, que curó con sales mercuriales, sin sangrar ni dar otros remedios aptos para la afeccion pleurítica y la calentura, porque la afeccion verminosa dominaba á la pleurítica y á la calentura.

Es tambien muy útil llamarlas hácia abaxo, usando de cuerpos dulces, tales como la leche empleada en lavativas, disolviendo antes en ella una cucharada de miel.

De la ténia ó solitario.

Es una lombriz blanca, aplastada y larga, compuesta de muchos anillos muy cortos, articulados á la extremidad unos de otros, y atravesados en su longitud por una especie de vena, mas ó ménos aparente, que le ha hecho dar por los Alemanes el nombre de *lombriz aplastada con espinazo*. Esta vena es azulada, roxiza ó blanca; y algunas veces se manifiesta solo por una mancha negruzca ó blanquecina sensible en medio de cada anillo, y guarnecida en sus dos superficies de un pezon poco aparente. No se ha podido observar nunca su cola ó terminacion posterior, porque la lombriz se rompe, y los enfermos las arrojan de tiempo en tiempo á pedazos, bien naturalmente, ó mediante los diversos remedios. Su cuerpo, por lo comun de muchas varas de largo, y aplastado en forma de cinta, se estrecha poco á poco hácia su parte superior, y se termina en un hilo muy delgado, y de un pie de longitud quando mas. La punta, que á la simple vista parece muy afilada, se ve hinchada mirándola con una lente, y usando de un buen microscopio, presenta una cabeza terminada por quatro cuernos de longitud desigual, y que serán acaso trompas por donde el animal tomará su alimento. El cuerpo de la lombriz se extiende por todo el canal intestinal, y muchas veces llega hasta el ano.

Llámase solitario porque se encuentra solo en el vientre; pero sin embargo, á veces se hallan dos juntos, y otras despues de salir uno se engendra otro. Esta lombriz es difícil de expeler, y los vermífugos purgantes que se usan en la Medicina hacen salir pedazos del animal que hay que romper para separarlos de lo que se queda en el interior del cuerpo; pero rara vez se logra con ellos una curacion completa. El verdadero específico contra el solitario es el remedio de Madama Nouffer: vamos á exponer su método en la administracion de su específico, y el régimen que hace observar durante la curacion.

No exîge de sus enfermos ninguna preparacion particular hasta la víspera de administrar el remedio. Entónces deben abstenerse de

todo alimento desde medio dia en adelante, y tomar solo á las siete ó las ocho de la noche una sopa hecha con una libra ó libra y media de agua comun, dos ó tres onzas de manteca buena y fresca, y dos onzas de pan cortado en pedacitos menudos, con la sal necesaria para sazonarla. Se pone á cocer todo á bastante fuego, meneándolo á menudo hasta que quede bien trabado y reducido á una buena papilla. Un quarto de hora despues les da un bizcocho y un cortadillo de vino blanco, puro ó aguado, ó agua pura á los que no estan acostumbrados á beber vino.

Si el enfermo no ha hecho del vientre aquel dia, ó está acalorado ó propenso á estreñimiento, cosa rara quando hay solitario, le hace echar Madama Nouffer una lavativa compuesta de un puñado pequeño de hojas de malva y malvavisco, hervidas en suficiente cantidad de agua, una corta porcion de sal comun, y despues de colado el caldo, dos onzas de aceyte comun. El enfermo debe detener la lavativa quanto pueda, y acostarse despues y descansar.

A las quatro ó las cinco de la mañana toma en la cama el específico, compuesto de dos ó tres dracmas de raiz de helecho macho, cogida en otoño, y reducida á polvo muy fino, desleido en quatro ó seis onzas de agua de helecho, ó de flores de tilo. Es necesario que el enfermo enxuague despues el vaso dos ó tres veces con agua y la beba, enxuagándose tambien la boca para tragarlo todo; y para contener las náuseas que suelen sobrevenirle, mascará un poco de limon, se gargarizará con algun líquido, sin tragarle, ó se contentará con oler vinagre fuerte. Si á pesar de estas precauciones las naúseas son tan fuertes que el enfermo no puede contener el específico, tomará una nueva dósis luego que hayan pasado las naúseas, y procurará dormir en seguida. A las dos horas se levantará para tomar el bolo purgante, en una ó muchas tomas, hecho con diez granos de panacea mercurial sublimada, catorce tantos mas de escamonea de alepe selecta, y seis ó siete granos de gutagamba buena y fresca. Se reducen cada una de estas substancias á polvo muy fino, y se mezclan juntas con una buena confeccion de jacinto. El enfermo beberá encima una ó dos tazas de té verde, poco cargado, y se paseará despues por la alcoba.

Luego que la purga comience á hacer su efecto, tomará de quando en quando una nueva taza de té ligero, hasta que arroje la lombriz. Entónces, y no antes, le da Madama Nouffer un buen caldo, seguido á poco tiempo de otro, ó de una sopa, si le gusta mas al enfermo.

Come como se acostumbra en un dia de purga, y despues de comer se recoge en la cama ó sala á dar un paseito, cuidándose, comiendo poco, y absteniéndose de alimentos indigestos.

La curacion queda completa con esto; pero no se verifica con

igual prontitud en todos los sugetos. Quando el bolo no purga bastante, tomará el enfermo, á las quatro horas, desde dos hasta ocho dracmas de sal de Sedlitz, y en su defecto de sal de Epson, disuelta en un cortadillo de agua caliente. Esta dósis se varia segun el temperamento y las circunstancias.

Si la lombriz no sale á pelotones, sino extendida, lo qual sucede quando está metida entre materias glerosas y tenaces, de que no se puede desprender fácilmente, debe el enfermo permanecer mucho tiempo en el retrete, sin tirar de ella, y beber té ligero un poco caliente. Algunas veces no basta esto, y hay que tomar una dósis de sal de Sedlitz, sin variar de situacion hasta haber echado la lombriz.

Rara vez sucede que los enfermos que no han vomitado el específico, ni la purga, dexen de arrojar el solitario antes de la hora de comer; y este caso particular sucede quando la lombriz muerta se queda hecha pelotones en los intestinos, de manera que las materias ordinariamente mas claras en los últimos cursos que causa la purga, pasan por entre ella sin arrastrarla. Entónces puede ya el enfermo comer, y se ha observado que el comer y una lavativa contribuyen á expeler la lombriz.

Algunas veces sale el solitario por la accion sola del específico y antes de tomar el bolo, en cuyo caso Madama Nouffer da solo dos tercios de este, ó le substituye la sal purgante.

No debe dar cuidado á los enfermos de los calores y agitaciones que experimentan algunas veces durante la accion del remedio, antes ó despues de una evaquacion grande, ó quando estan próxîmos á arrojar la lombriz, porque estas impresiones son pasageras, y se disipan por sí mismas, ú oliendo vinagre.

Los que han vomitado el específico y el bolo, ó una parte de ellos, suelen no arrojar la lombriz en aquel dia; en cuyo caso les hace tomar Madama Nouffer por la noche la sopa, el bizcocho, la bebida, y segun las circunstancias la lavativa.

Si el solitario no sale durante la noche, repite á la mañana siguiente muy temprano nueva dósis de específico, y dos horas despues seis ú ocho dracmas de la sal; y dirige al enfermo del mismo modo que el dia anterior, pero suprimiendo el bolo.

Acaba haciendo observar que los calores fuertes disminuyen un poco la accion de su remedio, y por eso ha preferido siempre administrarle en el mes de setiembre. Pero quando no ha podido elegir el tiempo, y se ha visto obligada á emprender la curacion en los calores mas ardientes del verano, daba su específico muy de mañana; con cuya precaucion no ha notado diferencia alguna en los efectos ni en las conseqüencias. El solitario es la única lombriz sobre quien tiene el específico de Madama Nouffer una accion directa; y aunque le cree tambien muy útil contra las cucurbitacéas, advierte

que estas son mas difíciles de desarraygar, y que para lograrlo es necesario repetir la curacion con mas ó ménos freqüencia, segun la constitucion del enfermo.

Yo he tenido ocasion de curar enfermos atacados del solitario: he seguido exâctamente el método que acabo de exponer, y siempre con felicidad, no solo contra esta lombriz, sino tambien contra las ascárides y las cucurbitáceas. Debo este testimonio á la verdad y á la bondad del remedio de Madama Nouffer; pero no puedo pasar en silencio los buenos efectos que he logrado de la administracion del aceyte de ricino (*V. esta palabra.*), conocido en Inglaterra baxo el nombre de aceyte de castor, contra el solitario.

Le he administrado tres veces en la dósis de tres onzas cada una, para tres adultos, desleido en seis cucharadas de agua de verdolaga, y á las tres horas evacuáron por la cámara dos de los enfermos un peloton de lombrices largas y redondas, y el tercero un pedazo de solitario de tres pies de longitud.

De resultas de este ensayo he pensado multiplicar en mi jardin las plantas de ricino, que son muy comunes en Languedoc, para extraer el aceyte de su almendra y distribuirle gratuitamente á los pobres que le necesiten.

Comunmente se da una cucharada de este aceyte, puro y sin mezcla de hora en hora, hasta que el enfermo hace tres ó quatro deposiciones. Duplanil ha hecho muchas observaciones que no nos permiten dudar de la virtud vermífuga de este aceyte. Ha visto una muger soltera, de cerca de treinta años, que despues de haber tomado la segunda cucharada de este remedio, echó una cantidad prodigiosa de lombrices, entre las quales habia algunos pedazos de las cucurbitáceas. Pero no basta haber hecho salir las lombrices, es preciso ademas evitar su regeneracion, para lo qual tengo por muy provechoso el uso de la quina, las infusiones y cocimientos de substancias amargas, tales como la centaura menor, el axenjo, la manzanilla, los cogollos de lombriguera, las hojas de marrubio blanco, el agua segunda de cal, y el vino calibeado; porque todos estos remedios dan tono á las fibras del estómago, sobre todo si ha quedado débil y relaxado. (Roz.)

LOMOS. (*Anat.*) Se llaman así dos regiones ó partes en que se divide el abdomen. (*V. este artículo.*) Los lomos tienen varios músculos, que executan sus movimientos, y son: 1.° *Quadrado de los lomos.* Se ata á la parte superior interna, y posterior de la cresta del hueso ileon, al ligamento ileo-lumbar, á las apofisis transversas de las quatro vertebras superiores de los lomos, y al borde inferior de la última costilla, y al ligamento que la une con la primera apofisis transversa de los lomos. *Usos.* Encorva los lomos á su lado, y los endereza quando estan inclinados al lado opuesto. 2.° *Inter-*

transversales de los lomos. Ataduras. De la apofisis transversa de una vertebra lumbar á la de la inmediata superior. Usos los mismos que los del antecedente. 3.° *Interespinosos de los lomos.* Ataduras. De la apofisis espinosa de una vertebra lumbar á la de la inmediata superior. *Usos.* Enderezan los lomos encorvándolos adelante, y despues los doblan atras. 4.° *Psoas pequeño.* Se ata á la parte lateral del cuerpo de la última vertebra de la espalda, y á veces tambien á la apofisis transversa de esta, y al cuerpo de la primera de los lomos, y á la eminencia ileopectinea. El uso de estos músculos es doblar adelante y al lado los lomos hácia la pelvis, y esta hácia aquellos.

Del dorso y de los lomos. 1.° Sacro lumbar y dorsal largo. Se atan juntos á la parte posterior é interna de la cresta del ileon, á las astas y apofisis espinosas del sacro, á los ligamentos ileosacros, á todas las apofisis espinosas de las vertebras lumbares, ó solo á las tres ó quatro inferiores, y á las apofisis transversas de todas las vertebras lumbares. Separados se atan, el primero á la parte inferior del ángulo de las diez últimas costillas, á la tuberosidad de las dos primeras, y á la apofisis transversa de la última vertebra cervical. El segundo á las apofisis transversas de todas las vertebras dorsales, y á la cara externa entre el ángulo y la tuberosidad de las siete ú ocho costillas, dexando algunas de las mas superiores, y de las mas inferiores. El uso de estos músculos es sostener el dorso y los lomos encorvados hácia delante, los enderezan, los doblan hácia atras, y juntamente un poco á su lado.

LOOK Ó ECLEGMA. (*Mat. Méd.*) Medicamento en forma líquida de la misma consistencia que el xarabe, y á veces mas sólida, destinado para curar las afecciones de garganta y pulmon; se compone de polvos, y un xarabe apropiado, ó de pulpa, polvos y xarabe, ó de un cocimiento pectoral: se prescribe para promover la expectoracion, contener la hemotísis, la tos y la irritacion de las fauces &c. Se usan como eclegma las pastillas de malvavisco, y otras preparaciones azucaradas; para los niños se añaden algunas cucharadas de agua destilada, para que esten mas líquidos, y aun en los adultos quando entran polvos en su composicion, para que los traguen con mas facilidad.

LOPEZ DE LEON. (Pedro) (*Biog.*) Fué Cirujano en Cartagena de Indias, y dió á luz: *Práctica y teórica de las apostemas en general y particular. Qüestiones y prácticas de Cirugía y heridas, llagas, y otras cosas nuevas y particulares*, primera parte. Segunda parte *del agregado de la Cirugía teórica y práctica.* Sevilla 1628, folio.

Lopez. (Alonso) (*Biog.*) De Valladolid, Doctor de Medicina: escribió: *Hippocratis prognosticum.* Madrid 1596, 4.°

Lopez. (Alonso) (*Biog.*) Del Obispado de Cuenca, Coadjutor

temporal de los Jesuitas en Nueva España dió á luz: *De la cura de las enfermedades*. México, en folio.

Lopez. (Alonso) (*Biog.*) Médico: escribió *De vini commoditatibus*, 1550.

Lopez de Corella. (Alfonso) (*Biog.*) Navarro, tal vez de Corella, escribió: 1.° *Annotationes in omnia Galeni opera*. Zaragoza 1582, 4.°: 2.° *De morbo pustulato*. Valencia 1581, 4.°: 3.° *Euchidion seu methodum Medicinæ*. Valencia 1581, 16.: 4.° *Naturæ quærimoniam*. Zaragoza 1564, 8.°: 5.° *De natura venæ*. Ibid. 1573, 8.°: 6.° *De febre maligna, et placitis Galeni*. Ibid. 1574, 8.°: 7.° *De arte curativa*. Estella 1555, 8.°: 8.° *Catalogum auctorum, qui p st Galeni ævum, et Hippocrati et Galeno contradixerunt*. Valencia 1589, 12.°: 9.° *De tuenda valetudine*. 10. *Secretos de Filosofía, Astrología y Medicina, y de las quatro ciencias Matemáticas, divididos en cinco quinquagenas de preguntas*. Valladolid 1546. Zaragoza 1547, folio.

Lopez de Hinojosa. (Alfonso) (*Biog.*) Escribió: *Suma y recopilacion de Cirugía, con un arte para sangrar y exâminar Barberos. El orígen y nacimiento de los reumas y enfermedades que de ellas proceden*. México 1595, 4.°

Lopez de Tudela. (Juan) (*Biog.*) Doctor en Medicina: escribió un libro *De medica materia ad Tyrones*. Pamplona 1585, folio. Sevi la 1589, folio.

Lopez (Jacobo) (*Biog.*) Dió á luz: *Aboali Aviceni*, vulgo *Avicenæ librum de viribus cordis cum commentariis*. Tolosa 1527, folio.

LOQUIOS Ó SANGRE LOQUIAL. (*Fisiol. y Pat.*) Se llama así la sangre que corre del útero despues del parto. Su órgano secretorio son los vasos arteriosos y venosos, situados en el fondo ó qualquiera otro lugar del útero, en que estuviese adherida la placenta durante la preñez. Estos vasos despues de la separacion de la placenta, y antes de la contraccion del útero, estan en efecto muy manifiestos. La sangre primera que sale inmediatamente despues del parto es limpia, abundante, fluida, y tan pura como la de una víctima; pero pasados dos ó tres dias no hace mas que destilar gota á gota, mezclada con algunos grumos mas ó ménos grandes. Despues esta sangre va perdiendo su color encarnado, hasta que se pone tan descolorida como la lavadura de la carne, porque los vasos uterinos se van poco á poco contrayendo mas y mas. Finalmente este fluxo continúa corriendo todavía algunos dias, baxo la forma de un suero blanquecino, mezclado con algunos fragmentos celulosos de la membrana corion, hasta que por fin llega á cesar enteramente. Tambien varía el flúxo loquial por razon de la constitucion del cuerpo, de la contractilidad uterina, de la lactacion y menstruacion

acostumbradas, del régimen de vida, y del espíritu. (*V.* PARTO.)

El uso del fluxo loquial es evacuar los vasos uterinos, que durante la preñez estuviéron muy llenos de sangre, y dilatados. Así el útero vuelve á su antiguo estado, y purgado ya de esta sangre se hace segunda vez apto para una nueva concepcion. (Plenk.)

LORRY. (Ana Cárlos) (*Biog.*) Doctor Regente de la facultad de Medicina: nació en un lugar inmediato á Paris en 1725, y murió el año de 1783, habiendo exercido su facultad con mucha modestia y sabiduría. Aunque fué muy afortunado en el exercicio de su profesion, decia continuamente: » Jamas diré *he curado*, sino he asistido á tal enfermo, y su enfermedad ha terminado felizmente." Este célebre Médico dexó varias obras estimadas: 1.ª *Ensayos sobre los alimentos*, 1757, en 12.°: 2.ª *Hippocratis aphorismi cum notis*, 1759, en 12.°: 3.ª *De melancholia et morbis melancholicis*, 1764, dos tomos en 8.°: 4ª *Tractatus de morbis cutaneis*. En 4.°, 1777. Estas dos últimas obras son tan importantes como instructivas; y la primera contiene algunas ideas nuevas y excelentes observaciones. D. H.

LOVERA DE AVILA. (Luis) (*Biog.*) Médico de Cárlos V, á quien acompañó en todas sus expediciones. Publicó las obras siguientes: 1.ª *Regimiento de la salud, de la esterilidad de hombres y mugeres, y enfermedades de los niños*. Valladolid 1551. 2.ª *De las quatro enfermedades cortesanas, gota artética, sciática, males de piedra, riñones y ijada, y mal de bubas*, 1544, folio. 3.ª *Vergel de sanidad, ó banquete de caballeros, y órden de vivir*. Alcalá 1542, folio: 4.ª *Un libro de Anatomía*: 5.ª *Remedio de cuerpos humanos, y silva de experiencias en Medicina*: 6.ª *Antidotario de todas las medicinas usuales, y de la manera que se han de hacer segun arte*: 7.ª *De pestilencia curativa y preservativa*. En folio: 8.ª *De ægritudinibus subitis*.

LUBRIFICAR. (*Mat. Méd.*) Sinónimo de *barnizar*. Se dice de aquellos remedios mucilaginosos y líquidos, destinados en general á calmar la irritacion de las membranas mucosas, producida por la degeneracion ó falta del moco, que naturalmente las baña, y por consiguiente este efecto se verifica, no tanto por sus virtudes medicamentosas, como por esta accion mecánica de barnizar.

LUCE. (agua de) (*Mat. Méd.*) Licor lacticinoso, volátil, muy penetrante, formado por la combinacion del espíritu volátil de sal amoniaco, con una corta porcion de aceyte de carabe ó sucino. Mr. Valey, que poseyó por mucho tiempo el secreto de esta composicion, excitó la curiosidad de los Químicos, que han inventado diversos métodos mas ó ménos recomendables para obtenerla. Con todo el agua de luce no tiene una propiedad real fuera de la que ofrecen sus ingredientes. (*V.* SAL AMONIACO Y SAL VOLÁTIL)

LUCENA. (Luis de) (*Biog.*) Natural de Guadalaxara, y profesor de Medicina: florecia en el siglo XVI. Hizo grandes viages, y empleó muchos años en estudiar la naturaleza; y últimamente murió en Roma el año de 1552, dexando escrito un tratado *de tuenda, præsertim à pesti, integra valetudini, denique hujus morbi, remediis*, que se imprimó en Tolosa año de 1523, en 4.°

LULIO. (Raymundo) (*Biog.*) Llamado el Doctor ilustrado: nació en Mallorca el año de 1239, y fué discípulo del célebre Arnoldo de Villanueva. El amor lo hizo Químico. Estaba ciegamente enamorado de una niña llamada Leonor, que no le correspondia; y habiendo Lulio preguntado el motivo de aquel desprecio, Leonor le descubrió su pecho devorado por un cancer. Lulio, como amante tierno y generoso, buscó en la Química algun remedio para el mal de su amada, y tuvo la satisfaccion de hallarlo: desde entónces se aplicó con un trabajo infatigable al estudio de la Filosofía de los árabes, de la Química, de la Medicina y de la Teología. Luego fué á predicar el Evangelio á el Africa, donde le matáron á pedradas el dia 29 de Marzo de 1315, teniendo ya ochenta años de edad. En Mallorca, adonde se transfirió su cuerpo, le tienen por santo, y le veneran como á tal. Este hombre ha dexado un gran número de tratados de todas ciencias, en los quales hay mucho estudio y mucha sutileza, pero poca solidez y juicio. Su estilo es digno de la barbarie de su siglo. Lulio era tan obscuro en sus expresiones como en sus ideas. Compuso una Lógica, que era un verdadero arte de delirar: sin embargo sus contemporáneos decian: »Que la habia inventado para que pudiese uno defenderse del Anti-cristo en los últimos dias, atacándole con sus mismos argumentos." No hace muchos años que se publicó en Maguncia una edicion completa de las obras de este autor, en la qual se hallan tratados de Teología, de Moral, de Medicina, de Química, de Física y de Derecho &c., pues está averiguado que poseía todas estas ciencias en igual grado de perfeccion como todos los autores de su tiempo. D. H.

LUMBAR. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á todo lo que tiene relacion con los lomos; y así hay varias partes que se llaman lumbares: 1.° Las arterias lumbares que salen de la aorta inferior, y se distribuyen en las partes que se hallan en la region lumbar. 2.° El músculo lumbar interno, ó psoas, se describirá en el artículo LOMOS. 3.° Los nervios lumbares. (*V.* NERVIOS.) 4.° Las vertebras lumbares, que son cinco, se describirán en el artículo VERTEBRAS.

LUMBRICAL. (*Anat.*) Adjetivo con el que se expresa todo lo que tiene semejanza á las lombrices; y así se llaman lumbricales algunos músculos, porque tienen dicha semejanza. Los músculos lumbricales de los dedos de la mano son quatro, colocados en la misma direccion que los tendones del sublime y el profundo: estan atados

por sus cuerpos carnosos á los tendones del profundo del lado que mira al pulgar, inmediatamente al ligamento anular del carpo, y van despues á atarse cada uno con un tendon muy corto á la parte superior interna del primer falange de los quatro últimos dedos, y por otro mas largo á la parte interna y anterior del primer falange, confundiéndose con el tendon del extensor comun de los dedos. Los músculos lumbricales del pie son tambien quatro, los quales se desprenden del tendon del largo flexôr, y se terminan por otros tantos tendoncitos en los primeros falanges de los quatro últimos dedos, casi del mismo modo que en la mano.

LUNA. (Juan de) Andaluz, Médico en Sevilla, escribió: *Exercitationes medicus*. Sevilla 1612 y 1613.

LUPIA. (*Cirug.*) * La lupia es un tumor que se forma baxo del cutis en las celdillas del texido adiposo. Este tumor es circunscrito, sin calor, y sin mudanza de color en el cutis que lo cubre. Este no se adhiere al tumor, y en su centro se siente una fluctuacion unas veces bastante fuerte, y otras apénas sensible.

Las lupias son unos tumores enkistados que se han puesto en tres clases, segun la naturaleza del humor que contienen; pero esto no forma sino diferencias accidentales, pues como observa muy bien Ambrosio Paréo, no se conoce el humor que contienen aquellos tumores hasta despues de haberlos abierto. (*V. los artículos* ENKISTADO, ATEROMO, ESTEATOMO Y MELICERIS.) Mr. Litre añade una quarta especie de lupia formada por una grasa blanda, que él llama lipoma.

La causa formal de las lupias es una acumulacion de los xugos linfáticos, que toman diversos colores y consistencias, segun estan mas ó ménos cargados de xugos biliosos, grasosos, gelatinosos, ú otras substancias recrementicias. Los golpes y las caidas pueden ser sus causas ocasionales y primitivas. Las lupias se van formando poco á poco, y por grados insensibles; de modo que no comprimiendo los vasos inmediatos, ó haciéndolo solo con mucha lentitud, la sangre conserva una entera libertad de circulacion, dilatando proporcionalmente los vasos colaterales, lo que hace que las lupias regularmente no produzcan inflamacion alguna: sin embargo, pueden inflamarse y aun formar absceso quando crecen desmesuradamente; y aun hay algunas que se ponen esquirrosas y carcinomatosas, lo que depende de la generacion viciosa de los xugos que contienen. (*V.* CANCER Y CARCINOMIA.)

El célebre Cirujano Paréo llama enorme á una lupia que felizmente logró estirpar: dice que pesaba ocho libras, abultaba como la cabeza de un hombre, y estaba situada en la parte posterior del cuello, colgando por la espalda. En las Transacciones filosóficas se habla de una lupia mucho mas extraordinaria que un tal Alexan-

dro Palmer, natural de Keit en Escocia, tenia hacia mas de veinte y siete años en una de sus quixadas inferiores. Su enorme magnitud, y los dolores violentos que le causaba, le determináron hacérsela cortar. La base de aquella lupia tenia cinco pulgadas de extension, lo que es considerable por el lugar que ocupaba; pesaba cerca de veinte y dos libras, era de figura esferoide y tenia treinta y quatro pulgadas de circunferencia por una parte y veinte y ocho por otra. La hemorragia que siguió á la operacion, se contuvo con los polvos de vitriolo, y con la aplicacion de los remedios comunes, quedó curada en seis semanas.

Las lupias son muy rebeldes para curarse; pero regularmente no son peligrosas, á ménos que muden de naturaleza: sin embargo, pueden incomodar mucho por lo que abultan, y segun el parage en que salgan. No se pueden curar por via de resolucion, sino muy á los principios; pero las lupias grasosas se resolverán con mas facilidad que las otras, por medio de aplicaciones discucientes, tales como las fumigaciones de vinagre, en el qual se haya disuelto goma amoniaco; los emplastos de cicuta, de diabotamo, de vigo con mercurio, son muy celebrados, pero poco eficaces. Las lupias, cuya base sea bastante estrecha, pueden ser destruidas por medio de la ligadura; la extirpacion es mas pronta y ménos dolorosa: yo he visto varias personas que temian el instrumento cortante, y lo pedian, sin embargo, con preferencia á la ligadura con que habian probado antes. Quando el pedículo es bastante considerable, se puede sajar circularmente el cútis hácia la base del tumor, y hacer luego la ligadura inferiormente; esto evita los grandes dolores que provienen de la gran sensibilidad del cutis. Tambien se puede cauterizar circularmente á este, y trazar la via de la ligadura por medio de una escara.

En el artículo ENKISTADO hemos dado reglas para la extirpacion de esta especie de tumores; pero los grandes principios se sacan de la Anatomía que en cada caso particular instruye de las partes á que está adherido el tumor; pues se puede adherir con algun tendon, con algunos nervios, estar en medio de algunos vasos considerables &c.: todas estas diferencias hacen variar la curacion, ó establecer procederes particulares. Podemos atacar el tumor por la parte superior con remedios cateréticos, cuyo uso se va continuando metódicamente hasta desarraygar enteramente el tumor. Este seria un medio muy peligroso si la lupia fuese carcinomatosa: la extirpacion por medio del instrumento cortante es indispensable siempre que sea posible. Quando se ha logrado extraer ó destruir enteramente el kiste, la úlcera que queda es muy sencilla, y se cura fácilmente con los remedios ordinarios. *

LUSITANO. (Amato) (*Biog.*) Escribió: 1.° *In Dioscoridum anazarbæum commentaria*. Venecia 1553. 2.° *Curationum medici-*

nalium centurias VII. 3.° *Commentaria in quartum libri primi Avicenæ &c.*

LUSITANO. (Zacuto.) (*Biog.*) Dexó escritos: 1.° *De historia principum Medicorum libri sex.* 2.° *Praxis historiarum libri quinque.* 3.° *Introitus ad praxim.* 4.° *Pharmacopæa.* 5.° *Praxis Medica admiranda multis observationibus ab auctore locupletata.*

LUZ. (*Fisiol.*) Es un fluido muy sutil, que causando en nuestra vista aquella viva impresion que se llama claridad, hace visibles los objetos. En el artículo VISTA expondremos quanto interese á la funcion de la vision; y en el de atmósfera presentamos algunas ideas del influxo de la luz, como agente general de la economía animal. (*V. estos artículos.*)

MACBRIDE. (David) (*Biog.*) Doctor en Medicina y Cirugía en la Universidad de Dublin: nació en Ballymoni, en el Condado de Antrim, en Irlanda, en el año de 1726. Principió el estudio de las Humanidades y Lenguas orientales en el mismo pueblo, y despues pasó á la Universidad de Glascow á seguir los estudios, dedicándose á la Cirugía y Medicina; pero mas particularmente á la práctica de la primera, y á los partos. Interin la guerra que se siguió á la paz de Aix-la-Chapelle, sirvió la plaza de Cirujano del navío *Real Nary.* Despues de la guerra se estableció Macbride en Dublin, donde se entregó al estudio de la Química, la Anatomía, y á todo lo que podia adornarle: logró el grado de Doctor de aquella Universidad, y tuvo una gran reputacion de Médico y de Comadron, á cuyo exercicio tenia particular inclinacion, habiendo publicado dos Memorias muy interesantes sobre esta parte del arte de curar; pero la obra mas conocida de este autor es *la introduccion metódica á la teórica y á la práctica de la Medicina*, la que se ha traducido en latin, en holandes y en nuestro idioma. Murió este autor de resultas de una calentura catarral el 28 de diciembre de 1778, de edad de cincuenta y tres años.

MACIAS. (*Mat. Méd.*) Flores del árbol que produce la nuez moscada: sus propiedades son idénticas á las de este fruto. (*V.* NUEZ MOSCADA.)

MADURATIVOS. (*Mat. Méd.*) Son los remedios destinados á ayudar á la formacion del pus en las llagas y abscesos, manteniendo un calor suave en las partes que han de supurar, afloxando sus vasos, y calmando los dolores. Sin embargo, pueden dividirse en dos especies, unos estimulantes y otros dulcificantes. Los primeros se prefieren para los tumores indolentes y lentos, y los segundos para aquellos en que hay mucha tension inflamatoria, y dolores vivos. Tambien son los madurativos simples, como la harina de habas, de linaza, de cebada, la semilla de mostaza, la miga de pan cocida,

la manteca, y todos los cuerpos crasos ó compuestos, como el bálsamo de arceo, el ungüento de estoraque, el emplasto de diaquilon gomado &c. (*V.* ABSCESO Y ÚLCERA.)

MAGNESIA. (*V.* CARBONATE DE MAGNESIA.) (*Mat. Méd.*) Se usa como purgante en dósis de una dracma hasta media onza, y tambien como absorvente en ménos cantidad; la preparacion usual es la calcinada.

MAGNETISMO. (*Mat. Méd.*) La aplicacion y los efectos del iman sobre el cuerpo humano se han preconizado por algunos en términos que se ha tenido esta substancia maravillosa por una verdadera riqueza del arte de curar, así como lo es para la navegacion y para la física. Klarich, Médico ingles, ensalzó sobremanera su eficacia; y así los modernos le han recomendado para la curacion de las enfermedades nerviosas, y mas que todos Mersmer, Médico aleman. Si exâminamos con atencion las aplicaciones medicinales del magnetismo, sorprehende el número y la variedad de curaciones que han verificado. Los dolores reumáticos, las ceáticas mas violentas, los cólicos nefríticos mas rebeldes, las cefalalgias mas pertinaces, los dolores nerviosos del pecho y de las extremidades inferiores, las palpitaciones, las convulsiones, la epilepsia, las afecciones comatosas &c. todas han cedido, segun el testimonio de algunos modernos, á este poderoso remedio. No nos atreveremos á negar ni á confirmar hechos que no conocemos; pero sí diremos que las armaduras magnéticas tienen un influxo manifiesto sobre las propiedades vitales de la economía animal, especialmente sobre el sistema nervioso, aunque el método con que se administra es todavía imperfecto. Mr. Leneble ha usado de unas barritas pequeñas en forma de diademas, collares &c. ó de planchas que se aplican á la parte enferma: otros han empleado solamente una barra magnetizada; y como la accion del iman se disminuye por el intermedio de las ropas, conviene aplicar las armaduras á la piel desnuda, colocándolas particularmente en los parages mas nerviosos y sensibles, y limitando su número, ó aumentándole gradualmente.

MAGNETISMO ANIMAL. (*Fisiol. Mat. Méd.*) (*V.* MERSMERISMO.)

MAL. (*Med. Práct.*) En el lenguage de la Medicina se usa esta voz como equivalente de la de enfermedad, aunque generalmente no expresa mas que un estado de indisposicion, sin determinar su naturaleza.

MALAR. (*Anat.*) Se llama así un apofisis del hueso pómulo. (*V. este artículo.*) El hueso maxîlar tiene tambien su apofisis llamada mular ú orbitaria. (*V.* MAXÎLAR.)

MALEOLOS. (*Anat.*) Se llaman así dos eminencias ó apofisis que se hallan en la extremidad inferior de la tibia. (*V. este artículo.*)

MALPIGHIO. (Marcelo) (*Biog.*) Nació en un pueblo inmedia-

to á Bolonia, en cuya ciudad exerció la Medicina con gran reputacion. El Gran Duque de Toscana lo llamó á Pisa; pero el ayre de aquella ciudad le probó mal, y tuvo que volverse á Bolonia. Volvió sin embargo á Pisa á ser primer profesor de aquella Universidad; pero tuvo sin embargo que volverse otra vez á Bolonia. La Real Sociedad de Lóndres le nombró su Socio en 1669. El Cardenal Antonio Pignateli, que lo habia conocido en Bolonia durante su legacion, habiendo ascendido al trono Pontificio con el nombre de Inocencio XII, lo llamó á Roma, y lo hizo su primer Médico. Este sabio era de un carácter serio y melancólico; tenia una gran pasion á la ciencia, y nada le parecia mucho quando se trataba de aprender. Aunque muy amante de la gloria, era modesto en medio de los elogios que le proporcionaba su mérito. Era muy delicado de salud, y toda su vida necesitó de su arte para economizarla y restablecerla. Malpighi murió de apoplexía en Roma en el palacio Quirinal el año 1694, de edad de 67 años, dexando un gran número de obras en latin, entre las quales se cuentan: 1.ª *Plantarum anatome*. Londini 1675 y 1679, dos tomos en folio con láminas. 2.ª *Epistolæ variæ*. 3.ª *Dissertationes epistolicæ de vombyce*. Londini 1669, en 4.° con láminas. 4.ª *De formatione pulli in ovo*. Estas dos últimas obras han sido traducidas al frances. 5.ª *Consultationes*, 1713, en 4.° 6.ª *De cerebro*, *de lingua*, *de externo tactus organo*, *de omento*, *de pinguedine et adiposis ductibus*. 7.ª *Exercitatio anatomica de viscerum structura*. 8.ª *Dissertationes de polipo cordis*, *et de pulmonibus &c.* Las obras de Malpighi se han impreso en Lóndres el año 1686, dos tomos en folio; y sus obras póstumas, precedidas de su vida, se publicáron en Lóndres en 1697, y once años despues en Venecia y en Amsterdam. D. H.

MALVA. (*Mat. Méd.*) Esta planta es de un sabor fastidioso, mucilaginosa, aquosa y poco pegajosa; y en quanto á sus propiedades medicinales se cuenta entre las emolientes y laxântes. Así se usan sus flores en infusion en dósis de media dracma hasta media onza, y secas desde ocho granos hasta dos dracmas en cinco onzas de agua; y las hojas recientes machacadas en suficiente cantidad de agua hasta la consistencia pulposa para cataplasma; la raiz seca desde dos dracmas hasta media onza en cocimiento en ocho onzas de agua.

MALVAVISCO. (*Mat. Méd.*) Esta planta tiene un xugo insípido, mucilaginoso en la raiz, que se coloca en el número de los emolientes; las hojas lo son ménos, y la raiz es dulcificante y laxânte. Su actividad es muy poca, y así solo debe emplearse en las afecciones leves para calmar la sed febril, la sequedad de la boca y la irritacion de las fauces en la tos. En la Cirugía se usa mas para for-

mar cocimientos y cataplasmas emolientes, que se usan con bastante freqüencia. (*V.* EMOLIENTES.)

MAMARIA. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á mamas; y se distinguen con este epíteto principalmente dos arterias que son ramas de la subclavia, las quales se dividen despues en internas y externas. Las internas corren interiormente á todo lo largo del pecho; las externas se distribuyen en las partes exteriores. Las unas y las otras se distribuyen en los pechos de las mugeres. (*V.* PECHOS.)

MAMAS. (*Anat.*) Se llaman así los pechos de las mugeres, que el vulgo llama tetas. (*V.* PECHOS.)

MAMELON. (*Anat.*) Se suele llamar así el pezon de los pechos de las mugeres, y por la semejanza á este algunas otras partes, aunque sean mas pequeñas, y así solemos decir mamelones carnosos á los botoncitos carnosos que se presentan en las úlceras, mamelones nerviosos á las papilas nérveas &c.

MANÁ. (*Mat. Méd.*) Xugo concreto de un color blanco amarillento, soluble en el agua, de un color semejante al de la miel, de sabor dulce y fastidioso, el qual es la substancia saviosa de fresno particularmente, y de otras muchas plantas. Los Calabreses distinguen el maná sacado por incision de los árboles que le han dado antes espontáneamente, del que se saca de los fresnos silvestres, que jamas le han dado por sí mismos. Se cree que este último es mejor que el primero, así como el que sale por sí mismo es mejor que los otros. Segun los diversos modos de recoger el maná, se distingue con los nombres de maná *en lágrima*, *en canutillos*, *en granos* y *en suerte*. Es un excelente purgante, que excita moderadamente la contractilidad muscular del canal intestinal, y así se usa con preferencia en las enfermedades agudas. Se prescribe regularmente en dósis de dos onzas, pudiéndosele añadir otras substancias purgantes; pero para los niños basta con una onza.

MANCEBO AGUADO. (Pedro) (*Biog.*) Médico de Sevilla. Escribió *un tratado de la esencia de la melancolía*, *de su asiento*, *causas*, *señales y curacion.* Xerez 1626: Sevilla 1636, 4.°

MANCHA DEL CRISTALINO. (*Cir.*) *Algunos dan este nombre á lo que otros llaman nube en el ojo, y es una especie de cicatriz, regularmente blanca, que se nota sobre la superficie del ojo, y que impide ó estorba para la vista. Muchas veces es el resultado de un absceso ó pústula muy pequeña que se forma sobre la superficie del cristalino, cuyo humor, siendo benigno y en muy corta cantidad, se resuelve y consume, sin causar otra alteracion en el cristalino que la del lugar en que se halla aquella pústula que luego se cicatriza, y la señal ó cicatriz es el estorbo ó mancha. Al principio se percibe nua nube muy ligera sobre el cristalino, y relativamente al enfermo causa una leve alteracion en la claridad de su

vista; despues aquella nube se va espesando hasta que últimamente forma una mancha blanca.

No obstante en los primeros meses no se puede saber positivamente si es el principio de una catarata ó de una ulceracion ambulante del cristalino, porque no puede juzgarse de la naturaleza de la pústula; pero quando al cabo de uno, dos ó tres años se ve que la mancha queda en el mismo estado, podemos asegurar probablemente que permanecerá así toda la vida. Esta mancha se ve muy facilmente quando es blanca; pero quando es negra ó muy superficial es difícil de distinguir, y entónces solo se puede conjeturar por lo que perciba el enfermo: segun el lugar que ocupa aquella mancha, los enfermos parece tienen delante del ojo una nube, que les sigue á todas partes, y que incomoda mas ó ménos á los enfermos, segun es mayor ó menor, ó segun es mas profunda ó mas superficial.

Las manchas del cristalino no se borran jamas, y por lo mismo los remedios son inútiles: tampoco aumentan, á ménos que se ulceren de nuevo, y esto no se verifica sin que haya una nueva fluxîon de humores sobre aquella parte: en este último caso el cristalino se ulcera enteramente y se forma una catarata purulenta, ó á lo ménos una mixta, que tiene algo de purulencia. *

MANDÍBULA INFERIOR ó QUIXADA BAXA. (*Anat.*) Se llama así un hueso impar, simétrico en sí, situado en la parte inferior, anterior y laterales de la cara. Algunos la comparan á una herradura, con la qual tiene bastante semejanza. Se divide comunmente la mandíbula inferior en cuerpo y ramas; pero para hacer mas cómoda y sencilla su descripcion, la dividirémos en dos caras, una externa y otra interna; dos bordes, uno superior y otro inferior, y dos extremidades.

La cara externa, que corresponde á la parte inferior de las caras anterior y laterales de la cabeza, es convexâ en toda su extension. Se halla en medio de esta cara una línea vertical, llamada sinfisis de la barba, que indica la union de las dos piezas de que está formado este hueso en el feto, y que remata inferiormente en una eminencia desigual y triangular, denominada eminencia de la barba. Los ángulos laterales de esta eminencia dan principio por uno y otro lado á la línea obliqüa externa de la mandíbula inferior, que sube hácia atras para continuarse con el labio externo del borde anterior de la apofisis coronoides. Encima de esta línea obliqüa, y cerca de la sinfisis se halla en uno y otro lado una pequeña fosa desigual de la que sale una especie de canal que sube á lo largo de la línea obliqüa externa, cuya direccion sigue para ir á rematar entre los dos labios del borde anterior de la apofisis coronoides. En la parte media, y algo anterior de este canal, y debaxo de la segunda muela, se observa el agujero barbado, que es el orificio anterior del con-

ducto maxîlar interno. Encima del mismo canal se ve la cara externa del arco alveolar inferior, donde se hallan las eminencias que corresponden á los alveolos, y los surcos correspondientes á los tabiques que los dividen. Debaxo de la línea obliqüa externa se notan varias desigualdades, y detras de todas las partes referidas se encuentra una superficie quadrilátera y desigual.

La cara interna de la mandíbula inferior, que corresponde anteriormente á la fosa palatina, y posteriormente á las fosas cigomáticas, es muy cóncava en el medio, y casi recta en los lados. En medio de esta cara se ve la línea interna de la sinfisis de la barba. En la parte inferior de esta línea se halla una apofisis llamada geni, compuesta de quatro tubérculos, dos superiores y dos inferiores. De los lados de esta apofisis salen dos líneas obliqüas, que suben hácia atras hasta el lado interno del borde anterior de la apofisis coronoides, y toman el nombre de líneas milohioideas, por atarse á ellas los músculos milohioideos. Encima de estas líneas se ve la cara interna del arco alveolar sembrada de eminencias y surcos ménos sensibles que en la cara externa. Debaxo de la apofisis geni se encuentra en uno y otro lado una pequeña fosa nombrada digástrica, porque se fixa en ella el músculo digástrico, de la qual nace un canal, que sube por debaxo de la línea milohioidea, cuya direccion sigue. En la parte posterior de dicho canal se ve un surco, y debaxo de él se hallan varias desigualdades. El surco sube obliqüamente hácia atras, y remata en el agujero rasgado ó maxîlar interno, cuya circunferencia desigual y como rasgada presenta anteriormente una cresta, á la qual se ata el ligamento lateral interno de la quixada inferior. Forma este agujero la entrada del conducto maxîlar ó dentario inferior, esculpido en el espesor de la mandíbula, mas cerca de su cara interna que de la externa, el qual baxa hácia adelante por debaxo de los alveolos de las muelas. En su camino disminuye de diámetro, y da orígen á muchos pequeños conductos que van á rematar en el fondo de los alveolos de las muelas; pero así que llega cerca del alveolo del colmillo, se divide en dos porciones, de las quales la una parece que retrocede un poco para ir á terminarse en el agujero barbado, y la otra se subdivide en muchos pequeños conductos, que rematan en el fondo de los alveolos canino é incisivos.

El borde superior de la mandíbula inferior tiene ménos extension que el inferior; es horizontal en sus dos tercios anteriores, y vertical en el tercio posterior. La porcion horizontal constituye el borde alveolar inferior, semejante en todo al superior, excepto que los alveolos de este son un poco mayores. La porcion vertical de este borde está vuelta hácia adelante, y forma el borde anterior de la apofisis coronoides, el qual tiene en medio un canal que baxa á lo largo del borde alveolar para continuarse con el canal de la cara ex-

terna, y dos labios que forman las márgenes del canal, los quales son continuacion el interno de la línea milohioidea, y el externo de la línea obliqüa externa.

El borde inferior es tambien horizontal en sus dos tercios anteriores, y vertical en el tercio posterior. Su porcion horizontal, conocida con el nombre de basa de la mandíbula inferior, es convada hácia atras, y algunos Anatómicos la dividen en dos labios, division que omitimos por inútil. Este borde se encorva posteriormente para formar los ángulos de la mandíbula inferior, los quales estan separados el uno del otro, y son mas obtusos en los niños que en los viejos. Estos ángulos se echan un poco hácia afuera, y tienen varias desigualdades para la insercion de músculos y del ligamento estilo-maxîlar. El resto de este borde se vuelve casi vertical, aunque siempre un poco inclinado hácia abaxo, especialmente en los niños.

Las dos extremidades de la quixada presentan anteriormente una apofisis, llamada coronoides, por parecerse al pico de una corneja, llamada *corone* en griego. Esta apofisis es ancha en su parte inferior, y casi puntiaguda en la superior. Detras de ella se halla una escotadura, llamada sigmoidea por su figura de la sigma mayúscula de los Griegos, ó condilo-coronoides por razon de las apofisis entre quienes está. Detras de esta escotadura se encuentra la apofisis condiloides, ó condilo de la mandíbula prolongada transversal y obliqüamente, y oval en su circunferencia; de manera que la gran extremidad del óvalo está vuelta hácia adentro y un poco atras. La superficie superior del condilo es convexâ, lisa y vestida de una ternilla diartrodial para articularse con la cavidad glenoidea de los temporales quando la boca está cerrada, y con la apofisis transversa de los mismos huesos quando está abierta; pero de modo que el condilo nunca toca inmediatamente, ni á la apofisis transversa, ni á la cavidad glenoidea, porque siempre media una ternilla interarticular. A la circunferencia del condilo se ata el ligamento capsular, y á su lado externo el ligamento lateral externo. Sostiene el condilo un cuello que en su parte anterior tiene un pequeño hoyo muscular.

La quixada inferior es muy gruesa en su basa, en los condilos y hácia la parte posterior de su borde alveolar, y delgada hácia la parte anterior del mismo borde en las apofisis coronoides, en los ángulos, y en el cuello de los condilos. Está compuesta de substancia compacta, que forma exteriormente una corteza, mas delgada junto al borde alveolar y en los condilos que en los demas parages, y suministra una pequeña capa que se introduce en los alveolos y en los conductos dentarios, cuya superficie interna entapiza. Tiene tambien substancia esponjosa, principalmente en los parages mas grue-

sos. Este hueso se desenvuelve por dos puntos de osificacion que se aparecen cerca de los agujeros barbados. En el feto, ademas de estar formado por dos piezas, no tiene ni borde alveolar, ni las líneas obliqüas que van á formar la apofisis coronoides; pero sus condilos, aunque tiernos y delicados, estan ya osificados; al contrario de lo que sucede en la mayor parte de los demas huesos, cuyas eminencias articulares no son en el feto mas que ternillas.

Para situar este hueso se debe colocar el borde alveolar hácia arriba, delante y sobre un plano horizontal.

La mandíbula inferior se articula por sus condilos con los temporales, y esta articulacion es una doble artrodia; y por sus cavidades alveolares se articula por gonfosis con las raices de los dientes.

Los usos de la quixada inferior son formar la parte inferior de la cara, concurrir á la aprehension y masticacion de los alimentos, y á la articulacion de la voz, á alojar los dientes &c.

Los músculos que mueven este hueso son los siguientes: 1.° el *crotafites*. (*V. este artículo.*) 2.° El *masetero*: se ata á la apofisis malar del maxîlar, al borde inferior del pómulo, á la apofisis cigomática del temporal, y á toda la cara externa de la rama de la mandíbula inferior. *Usos*. Arrima directamente la quixada inferior á la superior; y obrando sus dos porciones separadamente, la externa lleva la quixada inferior adelante, y la interna la hace retroceder. 3.° *Terigoideo interno*: se ata al fondo de casi toda la fosa terigoidea, y á la cara interna de la rama de la quixada hasta las desigualdades de su ángulo. *Usos*. Aplica la mandíbula inferior á la superior, y al mismo tiempo la tira un poco obliqüamente al lado opuesto. 4.° *Terigoideo externo*: se ata á casi toda la cara externa de la hoja externa de la apofisis terigoides, y al hoyo que hay en la parte anterior del cuello del condilo de la mandíbula inferior. El uso de estos músculos es tirar la quixada inferior adelante, y la empuja obliqüamente al lado opuesto, sacando el condilo fuera de la cavidad glenoidea, y poniéndole debaxo de la apofisis articular. 5.° *Digástrico*. (*V. este artículo.*) B.

MANDÍBULAS. (*Anat.*) Se da este nombre á las quixadas, que son dos, superior é inferior; la superior se compone de un solo hueso llamado maxîlar (*V. este artículo.*), y la inferior de otro. (*V.* MANDÍBULA.) En uno y otro se hallan colocados los dientes.

MANDRÁGORA. (*Mat. Méd.*) Es una planta cuyo olor fétido, nauseabundo y narcótico ataca la cabeza: aun se duda de su propiedad venenosa; pero de qualquier modo no debe usarse interiormente, puesto que ya se quiera emplear como calmante, ya como purgante drástico, tenemos infinidad de remedios de esta clase seguros y experimentados. Las hojas y la corteza aplicadas exteriormente pasan por emolientes, discucientes y calmantes en forma de

cataplasmas, de emplastos ó de fomentos, y mezcladas con otras substancias mas ó ménos análogas, como la cicuta, el tabaco &c. para mitigar el dolor de los tumores inflamatorios erisipelatosos, y para resolver las durezas, escirros y obstrucciones de las vísceras, principalmente del bazo; pero los Médicos prudentes se abstienen en general de usar de medicamentos que calman con demasiada eficacia y prontitud los dolores, y pueden hacer una resolucion precipitada. El fruto de la mandrágora no se usa, porque falsamente se ha creido que era un narcótico muy activo; pero estas y otras fábulas, propagadas desde la antigüedad entre el vulgo, por exemplo, la de que mueren inevitablemente los que arrancan la raiz de la mandrágora, no merecen que nos detengamos ahora en su impugnacion.

MANGANESA. (*Mat. Méd.*) Algunos Mineralogistas habian pensado que la manganesa era una mina de hierro, y otros que lo era de zinc, alucinados por el color, y tal vez por la mezcla que muchas veces tiene de óxîde de hierro. Mr. Hauy establece solamente una especie de mina de manganesa, que es la de su óxîde nativo, y divide las variedades de esta especie en dos secciones, unas que gozan del estado metálico, y transmiten la chispa eléctrica, y otras que carecen de estas facultades.

Desde que la Medicina se ha apropiado la manganesa, ha hecho de ella aplicaciones útiles para la curacion de la tiña, herpes &c. Para administrarla se reduce á polvo, y se incorpora con enjundia, ú otro qualquier ungüento, para formar una pomada con que frotar las partes afectas.

MANGETO. (Juan Jacobo) (*Biog.*) Nació en Ginebra en 1652: se dedicó primeramente á la Teología; pero luego trocó aquel estudio por el de la Medicina. El Elector de Brandemburgo le nombró su primer Médico en 1699, y Mangeto conservó aquel título hasta su muerte, que ocurrió en Ginebra en 1742 á los noventa y un años de edad. Sus principales obras son: 1.ª *Biblioteca anatómica*, impresa en 1699, dos tomos en folio. 2.ª *Una coleccion de varias Farmacopeas*, en folio. 3.ª *Biblioteca farmaceutico-medica*, 1703, dos tomos en folio. 4.ª *Biblioteca de Medicina práctica*, 1739, quatro tomos en folio. 5.ª *El Sepulcretum de Bonet aumentado*. Leon 1700, tres tomos en folio. 6.ª *Biblioteca química*, 1702, dos tomos en folio. 7.ª *Biblioteca quirúrgica*, quatro tomos en folio. 8.ª *Una Biblioteca de todos los autores que han tratado de Medicina*, 1741, quatro tomos en folio &c. D. H.

MANO. (*Anat.*) Se llama así la parte del cuerpo humano que corresponde desde la extremidad inferior del antebrazo hasta la extremidad de los dedos (*V.* ESQUELETO.), y se compone de huesos, muchos ligamentos, varios tendones, algunos músculos, arterias, venas, nervios, cubierto todo con los tegumentos comunes. Hay

que considerar en la mano el carpo ó muñeca, el metacarpo y los dedos. (*Véanse todos estos artículos.*) Sirve de tocar y coger todas las cosas que sirven al hombre en la vida civil y otros varios usos que son bastante conocidos. Los movimientos que executa la mano y los dedos se verifican con el auxîlio de varios músculos, y son: 1.° *Pronador redondo*: se ata á la parte anterior del condilo interno del húmero, y á la convexîdad de la parte media de la cara anterior del radio. *Usos*. Contribuye á la pronacion de la mano, y puesta la mano en esta situacion, puede doblar el antebrazo. 2.° *Radial interno*: se ata al condilo interno del húmero, y á la cara interna de la basa del segundo hueso del metacarpo. *Usos*. Dobla la mano hácia adentro, y la lleva al mismo tiempo hácia el lado del cúbito. Puede tambien contribuir á la pronacion. 3.° *Palmar largo*: se ata al condilo interno del húmero, y al ligamento anular interno del carpo. *Usos*. Dobla la mano hácia la cara interna del antebrazo, contribuye á la pronacion, y pone tirante la aponeurosis palmar. 4.° *Cubital interno*. (*V. este artículo.*) 5.° *Pronador quadrado*: se ata á la cara y borde interno del cúbito un poco mas arriba de su extremidad inferior, y á la cara interna y borde anterior de la parte inferior del radio. *Usos*. Contribuye á la pronacion de la mano. 6.° *Supinador largo*: se ata á la cara anterior y borde externo del húmero mas arriba de su condilo externo, y á la parte inferior é interna del radio, cerca de la raiz de su apofisis estiloides. *Usos*. Pone la mano en supinacion, y quando está supina puede ponerla en pronacion. 7.° *Primer radial interno*: se ata á la parte inferior, anterior y lateral externa del húmero, cerca del condilo del mismo lado, y al lado radial y externo de la basa del segundo hueso del metacarpo. *Usos*. Dobla la mano hácia la cara externa y borde radial del antebrazo, y puede tambien doblar el antebrazo hácia el dorso de la mano. 8.° *Segundo radial externo*: se ata al condilo externo del húmero, y al lado radial y cara externa de la basa del tercer hueso del metacarpo. *Usos*. Dobla la mano mas hácia la cara externa del antebrazo que el primer radial, y ménos hácia el borde radial. 9.° *Cubital externo*. (*V. este artículo.*) 10. *Supinador corto*: se ata á la parte anterior é inferior del condilo externo del húmero, á la cara externa del ligamento coronario del radio, al borde externo y á la parte anterior del cúbito, y á la parte superior, anterior é inferior de la circunferencia de la tuberosidad del radio, y á casi la mitad superior de este hueso, pasando obliqüamente de su parte interna á la anterior, y de esta á la externa. *Usos*. Contribuye á la supinacion de la mano. 11. *Palmar corto*: se ata á la cara externa y lado radial del ligamento anular interno, al principio de la aponeurosis del palmar largo, y al borde cubital de la aponeurosis palmar, y á la cara interna de los tegumentos. *Usos*. Frunce la piel de la palma de la

mano, y pone mas tirante la aponeurosis palmar. 12. *Biceps braquial.* (*V. este artículo.*)

MANOPLA. (*Cir.*) Se da este nombre á unos pedazos de carton, madera ú hoja de lata que figuren en alguna manera la mano ó el pie, pues por medio de estas piezas se da una situacion mas conveniente, y se tienen mas sujetas estas partes. Las manoplas deben estar forradas con lienzo, y rodeadas de estopa para mayor comodidad de los enfermos.

MANTECA. (*Mat. Méd.*) Es un humor concreto, craso, inflamable, insípido y de color blanco, y á veces amarillo, contenido en las celdillas del texido celular de los animales, y segun las varias especies de estos, es mas ó ménos consistente. Sin embargo de que aun no se han exâminado todas sus propiedades químicas, sabemos que esta substancia es muy análoga á las materias oleosas, y que, segun Fourcroy, es una especie de aceyte fixo, cuya solidez depende del oxîgeno. La manteca expuesta al ayre se enrancia, y entónces se corrige ó con lociones repetidas de agua pura, ó con el alcohol. Todas las mantecas poseen unos mismos principios, y así ha sido un error preferir en ciertos casos la de víbora y la de hombre, atribuyéndoles virtudes particulares que no tienen.

La gordura sirve como condimento y como alimento, principalmente para los que tienen un estómago fuerte. En la Medicina se usa como emoliente y laxânte: se emplea exteriormente para atemperar y calmar, y en lavativas en dósis de una onza con el mismo objeto, en los cólicos, tenesmos &c. Interiormente se administra tambien como embotante en los casos de envenenamiento con substancias corrosivas, ó con venenos puramente mecánicos. La manteca de puerco es la mas comun y usual: la de vacas, que es la parte crasa, aceytosa é inflamable de la leche, á mas de ser un alimento agradable, se usa como medicamento para disminuir la dureza y dolor de los tumores flegmonosos. La manteca en general forma la base de la mayor parte de ungüentos y pomadas, y entra tambien en la composicion de algunas cataplasmas y emplastos.

MANTECA Ó MURIATE DE ANTIMONIO. (*Véase* ANTIMONIO Y CÁUSTICOS.)

MANZANILLA. (*Mat. Méd.*) Planta muy estimada de los antiguos; y en efecto se ha visto que es muy eficaz en la curacion de las calenturas, segun los repetidos experimentos de Pringle: se usa como antiséptica pulverizada en dósis de media onza ó dracma: de su infusion ó cocimiento se dan hasta quatro onzas, y es un buen carminante y tónico: de su xugo exprimido bastan dos ó tres cucharadas: el aceyte de manzanilla rara vez se usa interiormente, pero forma la base de muchos linimentos. La infusion teiforme de esta planta tiene mucho uso en el dia para las indisposiciones catar-

rales, las indigestiones, y siempre que haya necesidad de promover la transpiracion, dar tono al estómago &c.

MÁQUINA. (*Cirug.*) Se da este nombre en general á ciertos instrumentos construidos segun las leyes de la dinámica, ya sean simples ya compuestos, que sirven para arreglar y aumentar las fuerzas movibles &c. La Cirugía ha solido emplear algunas veces algunos medios, que han sido unas verdaderas máquinas, y aun en la actualidad se usa la muleta, la pierna de palo, la manopla, y otras máquinas sencillas, que solo se emplean como unas simples palancas. Hipócrates usó una máquina ya mas compuesta para reducir las dislocaciones, que se llama *ambi* (*V. este artículo.*), que en el dia nadie le usa. Petit y Lecat han inventado otras para el mismo objeto; pero si atendemos á las reglas de los mejores autores, fundadas en la razon y la experiencia, para la reduccion de las dislocaciones, conoceremos quan poco se puede esperar de todas estas máquinas. La reduccion de las dislocaciones depende de varios movimientos combinados. Cada especie de dislocacion exîge que el miembro esté situado de diverso modo, para que los músculos que estan accidentalmente en una tension contranatural no esten expuestos á nuevas violencias por efecto de las extensiones necesarias, y hay mucho riesgo de rasgar los músculos y arrancarlos en una operacion mal dirigida. Seguramente se necesita mas arte que fuerza para hacer oportunamente lo que conviene segun la situacion de la cabeza del hueso, la que puede ser llevada de arriba abaxo, de delante atras, de dentro afuera, y lo que hace que los miembros sean mas largos, ó mas cortos, segun la especie de dislocacion. Pues ¿cómo es posible que se haga bien la operacion con un instrumento que no puede obrar sino en una sola y única direccion? Pues es constante que es preciso combinar los movimientos para relaxar oportunamente ciertos músculos y estirar otros con esfuerzos variados en diferentes direcciones, á medida que la cabeza del hueso se aproxîma de su cavidad, donde se ha de volver á colocar.

El mismo Mr. Petit ha inventado otra máquina para la reunion del tendon de aquiles (*V.* ROTURA.), que se halla descrita en sus obras, adonde nos remitimos. Esta invencion es una de las mas útiles é ingeniosas que se han hecho. Sin embargo, en su respectivo artículo expondremos lo que conviene para socorrer tan funesta enfermedad.

Otras varias máquinas se han inventado con distintos objetos, que hemos descrito en los respectivos artículos de Cirugía, que el hacer mencion de nuevo en este artículo seria incurrir en una fastidiosa repeticion.

MARASMO. (*V. el género* III *de la clase de* CAQUEXÎAS.)

MARO. (*Mat. Méd.*) *Almaro.* Planta que se cria en nuestra

Península, es aromática, estimulante; se emplea generalmente en los males en que predomina una debilidad del sistema vascular, sanguíneo y absorvente: tambien tiene lugar en la curacion de la raquitis; y reducida á polvo es un esternutatorio fuerte. Las hojas secas y pulverizadas se dan interiormente en cantidad de diez granos hasta media dracma, y en infusion desde una dracma hasta media onza, en quatro ó cinco onzas de agua.

MAROCA. (Cipriano) (*Biog.*) Publicó: *De febribus et lue venerea.* Valladolid 1641, folio: *Praxis universalis de morbis internis.* Ibid. 1642, folio.

MARRADON. (Bartolomé) (*Biog.*) Médico en Marchena: dió á luz *Diálogo del uso del tabaco, los daños que causa &c. y del chocolate y otras bebidas.* Sevilla 1618, 8.°

MARRUBIO. (*Mat. Méd.*) Planta aromática de sabor acre y amargo: las hojas se usan como expectorantes en infusion, y en general son aperitivas; su dósis de dos á tres dracmas ó mas siendo recientes, y secas desde una dracma hasta media onza: en polvo desde quince granos hasta una dracma. Es tambien esta planta antiescorbútica y antiséptica, y se puede usar exteriormente en cocimientos para lavar las úlceras, hacer enjuagatorios &c.

MARTILLO. (hueso del) (*Anat.*) Se llama así uno de los huesecitos del oido. (*V. este artículo.*)

MARTIN. (Alfonso) (*Biog.*) Escribió: *De la complexîon de las mugeres*, 1526.

MARTINEZ DE LEYVA. (Miguel) (*Biog.*) Cirujano, natural de Santo Domingo de la Calzada, gran sacador de muelas y dientes. Escribió un libro intitulado *Remedios preservativos y curativos para en tiempo de la peste, y otras curiosas experiencias.* Madrid 1597, 8.°

MARTINEZ DEL CASTRILLO. (Francisco) (*Biog.*) Natural del Castrillo de Oniello, publicó: *Coloquio de la dentadura y órden de aderezar los dientes.* Sevilla 1557. Madrid 1570, 8.°

MARTOREL. (Antonio) (*Biog.*) Portugues, escribió: *Commentaria in primum Galeni librum de pulsibus ad tyrones, qui inscribitur de pulsibus ad theuthram &c.*

MASETERO. (*Anat.*) Se llama uno de los músculos de la quixada. (*V. este artículo.*)

MASTICACION. (*Fisiol.*) Se llama así á la accion de mascar. Los órganos de la masticacion de los alimentos son los labios, las mandíbulas y sus dientes, los músculos que mueven estas partes, y los que forman las paredes de la boca. Los movimientos de los lados son sumamente variados, y dependen de la accion simple ó combinada de sus músculos, los quales cubren la mayor parte de la cara. (*V.* LABIOS.)

Los movimientos de la mandíbula superior son tan pequeños que muchos han negado su existencia; no obstante, se eleva un poco quando la inferior desciende, pero por la depresion de esta se verifica principalmente la abertura de la boca. Los músculos posteriores del cuello, y el vientre mastoideo del digástrico, efectúan la corta elevacion de la mandíbula superior, que se mueve con toda la cabeza, á cuyos huesos está fuertemente adherida. En el acto de la masticacion puede considerarse esta mandíbula como un yunque donde está dando golpes un martillo movible, representado por la mandíbula inferior. Esta última baxa por su propio peso quando se afloxan sus elevadores; los músculos del hueso hioides, y el pterigoideo externo, concluyen este movimiento, cuyo centro no está en la articulacion de la mandíbula con los temporales, sino que corresponde á una línea que atravesaria sus ramas un poco mas arriba de sus ángulos. La mandíbula inferior quando baxa, executa al rededor de este exe un movimiento de rotacion, por el qual sus condilos se adelantan miéntras que sus ángulos se dirigen hácia atras. Como los niños tienen ménos prominentes las ramas de esta mandíbula, pues casi estan en la misma direccion que el cuerpo del hueso, resulta que el centro de los movimientos exîste siempre en las cavidades glenoideas, que los condilos no abandonan jamas, sea el que fuere el grado de presion de la mandíbula. Por esta disposicion la naturaleza próvida ha precavido sus dislocaciones, que hubieran sido muy freqüentes en la primera edad de la vida, ya por los gritos continuos que deprimen este hueso mas de lo justo, ya porque no conociendo todavía la justa relacion entre la magnitud de la boca y el tamaño de los cuerpos que quieren introducir en ella, forcexean los niños por ingerir cuerpos muy voluminosos.

La mandíbula inferior forma una palanca de tercera especie, doblada en dos partes; y la potencia representada por los músculos temporales, maseteros y pterigoideos internos, se halla colocada entre el punto de apoyo, y la resistencia mas ó ménos inmediata á la eminencia de la barba.

El modo de articularse la mandíbula con los temporales no la permite sino: 1.° movimientos de presion y elevacion, en los quales los dientes, de que estan armadas las dos mandíbulas, se encuentran al modo de los cortes de una tixera, y dividen ó rasgan los alimentos; y 2.° movimientos laterales: mediante estos las dos carreras de dientes se deslizan una sobre otra, efectuando frotes muy propios para demoler los alimentos. (*V.* DIENTES)

La trituracion mecánica no es la única mudanza que sufren en la boca los alimentos; pues ademas de estar sujetos á la accion de los órganos masticatorios, que destruyen la fuerza de cohesion de sus moléculas, son al mismo tiempo penetrados de la saliva, la qual se

derrama abundantemente en la boca durante el tiempo de la masticacion. (*V.* SALIVA.)

Las paredes musculares de la boca estan, durante la masticacion, en una continua actividad. La lengua oprime en todas direcciones los alimentos, y los coloca entre los arcos de los dientes: los músculos de los carrillos, y principalmente los buccinadores, contra los quales son impelidos los alimentos, los repelen hácia estos arcos, para que se trituren allí suficientemente. Quando está bastante adelantada la division, y la penetracion salival es bastante íntima, entónces la lengua barre con su punta las diversas partes de la boca, recorre todos sus rincones, recoge los alimentos, y reunidos, los coloca en su superficie superior. Concluida ya esta recoleccion, estruja el bolo alimenticio contra la bóveda del paladar, y encorvando su punta hácia arriba y atras al mismo tiempo que deprime su base, ofrece á este bolo un plano inclinado, sobre el qual le empuja de adelante atras, para que pase el estrecho del gaznate, y se precipite en la faringe. En este tránsito del bolo alimenticio, y en su descenso al largo de la faringe y del esófago, consiste la deglucion, funcion que desempeñan muchos órganos á la par. (*V.* DEGLUCION.) Ext. de Rich.

MASTOIDEO. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á la apofise mastoides; y así hay varias partes que se distinguen con este epíteto, como son la media luna, la renura y agujero mastoideos; el mastoides lateral (*V.* COMPLEXO.), el músculo externo-cleido-mastoideo. (*V. este artículo.*)

MASTOIDES. (*Anat.*) Se conoce con este nombre una apofisis del hueso temporal. (*V. este artículo.*)

MASTUERZO. (*V.* LEPIDIO.)

MASTURBACION. (*V.* ONANISMO.)

MATERIA MÉDICA. Se entiende por esta expresion la coleccion de todas las substancias que la Medicina emplea como medicamento para curar las enfermedades. El estudio de la Materia Médica es un ramo muy importante de la Medicina. (*V. este artículo.*)

MATRICARIA. (*Mat. Méd.*) Esta planta se ha usado en otro tiempo mas que en el dia en infusion, ó pulverizada, ó bien su zumo en dósis de dos onzas, para excitar la accion del útero y promover la menstruacion; pero estas virtudes no se hallan casi comprobadas por la experiencia.

MATRIZ. (*Anat.*) Se conoce con este nombre el útero (*V. este artículo y el de* GENERACION.), que el vulgo llama tambien madre.

MAXILAR. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á mandíbula, pero con especialidad á la superior que propiamente se llama maxîlar. Son varias las partes que se distinguen con este epíteto: 1.° El hueso maxîlar, cuya descripcion se hallará en el artículo siguiente. 2.° *La*

arteria maxîlar externa, que es una de las ramas de la carótida externa, y en su camino toma diferentes nombres: en la barba se llama *mental*, en la circunferencia de los labios *coronaria ó labial*, debaxo de la nariz *nasal*, y cerca del ángulo del ojo *angular*: 3.° La arteria *maxîlar interna* es la quinta rama anterior de la carótida externa: es bastante considerable, y se divide en tres ramos principales, de los quales el primero va á buscar la patte posterior de la hendidura esfeno-maxîlar ú orbitaria inferior, de donde se desprenden algunos ramitos que se distribuyen en las partes continentes de la órbita; despues se introduce en el canal orbitario, en cuyo camino da los ramitos, que van á los dientes de la mandíbula ó quixada superior, saliendo despues por el agujero maxîlar superior ú orbitario inferior, para distribuirse en las partes inmediatas de la cara, y comunicarse con la maxîlar externa. La segunda rama de la maxîlar interna se introduce en el canal de la quixada baxa, y da varios ramos á los dientes, y sale despues por el agujero barbado de la misma quixada, distribuyéndose en las partes inmediatas, y comunicándose como la precedente con la maxîlar externa. La tercera rama de la maxîlar externa se llama *espinosa de la dura-mater*, que se introduce en el cráneo por el agujero espinoso del esfenoides, para distribuirse despues en la dura-mater. 4.° La fosa maxîlar, que se halla en el hueso maxîlar. 5.° Las glándulas maxîlares que estan situadas en las partes laterales de la quixada, que tienen su conducto excretorio, que vierte saliva en la boca: 6.° Los nervios maxîlares (*V.* NERVIOS.). 7.° Los senos maxîlares. (*V.* HUESO MAXÎLAR.). 8.° Los agujeros maxîlares del esfenoides. (*V. este artículo.*)

MAXILARES. (huesos) (*Anat.*) Son dos situados en la parte media y anterior de la cara. Son irregulares, simétricos entre sí, y se pueden dividir en quatro caras, una externa, otra interna; una superior, y otra inferior. La cara externa es convexâ, desigual, y presenta en su parte anterior y superior una apofisis llamada *ascendente*, y otras partes poco considerables. Debaxo de esta apofisis se encuentra la escotadura nasal, que unida con la del lado opuesto, forma la abertura anterior de las fosas nasales, y mas interiormente la espina nasal anterior, y á los dos lados de esta las fosas caninas, hallándose en la parte superior de estos los agujeros *suborbitarios* ú orbitarios inferiores. Encima de la escotadura se halla la *eminencia malar* triangular, que se articula con otra semejante del hueso pómulo. Detras de estas partes, la cara externa de este hueso presenta la tuberosidad maxîlar que forma la parte anterior de la fosa cigomática. En medio de esta tuberosidad se notan algunos surcos, muchos pequeños agujeros, que dan paso á los vasos nutricios, y ademas el principio de los conductos dentarios, superiores y posteriores, los quales baxan por el espesor de la pared posterior del seno maxîlar, y divi-

diéndose despues, van á terminarse en el fondo de los alveolos molares superiores. En medio de la parte posterior de la tuberosidad se halla una pequeña porcion de canal, que unida con otra de los huesos palatinos, forma el canal palatino posterior; debaxo del qual se ven varias desigualdades que articulan la tuberosidad con la cara interna de la porcion terigoidea del palatino. En la parte inferior de la cara externa se descubre el lado externo de la mitad del arco alveolar superior.

La cara superior ú orbitaria del maxîlar es ligeramente cóncava, triangular, inclinada hácia arriba, y forma gran parte del suelo de la órbita. En su parte posterior se advierte una ranura que forma el principio del canal suborbitario, el qual se extiende desde la hendidura esfeno-maxîlar hasta el agujero suborbitario. En su parte posterior no es mas que un canal, que en el cadáver le completa el periostio; y luego se hace un conducto entero, que se adelanta hasta cerca de la basa de la órbita, donde da principio á dos pequeños conductos, que baxan por el espesor de la pared anterior del seno maxîlar, y despues se subdividen para ir á abrirse en el fondo de los alveolos canino é incisivos superiores; pero el conducto suborbitario, continuando su camino, va á terminarse en el agujero del mismo nombre. El borde anterior de la cara orbitaria es exteriormente desigual para articularse con el pómulo. Su borde posterior concurre á formar la hendidura esfeno-maxîlar, y en medio de él comienza la ranura que constituye la parte posterior del canal suborbitario. En el borde interno se encuentran varias desigualdades, por medio de las quales se articula anteriormente con el hueso unguis; mas atras con el borde inferior del hueso plano, y posteriormente por medio de una carita triangular y desigual, con otra semejante de la porcion orbitaria de los huesos palatinos.

La cara interna ó nasal del maxîlar corresponde á las fosas nasales, y es desigualmente cóncava. En su parte superior y anterior se halla la cara interna de la apofisis ascendente del maxîlar, que corresponde á la pared externa de las fosas nasales; en cuya parte inferior se repara una cresta que se articula con la concha inferior de dichas fosas. Encima de la cresta hay un hoyo superficial, que hace la concavidad anterior del conducto medio, y sobre este hoyo otra cresta que se articula con la concha superior de las mismas fosas. Hácia la punta de esta cara se notan varias desigualdades, que se articulan con la hoja plana del etmoides Detras del canal, que está en el borde posterior de la apofisis ascendente, se halla la abertura del seno maxîlar, ó cueva de Hygmoro, esculpido en el espesor del hueso maxîlar, debaxo de las fosas orbitarias, encima de los dientes molares, detras de la fosa canina, delante de la cigomática, al lado externo de las fosas nasales, y al interno de la eminencia malar.

Los senos maxîlares no se hallan en el feto; empiezan á desenvolverse en los niños, y crecen con la edad. Su figura es casi la de una pirámide, cuya base triangular está vuelta hácia el lado de las fosas nasales, y el vértice al de la eminencia malar. Tiene por consiguiente cada seno tres lados ó paredes, una superior, otra anterior y otra posterior, una base y un vértice. La pared superior corresponde al suelo de la órbita; la anterior, ligeramente convexâ, á la fosa canina, y la posterior, cóncava, á la tuberosidad maxîlar: en las dos últimas se ven algunas elevaciones que las forman los conductos dentarios superiores y posteriores, y en su parte inferior, que corresponde ordinariamente á los alveolos de la segunda, tercera y quarta muela, se notan las eminencias que producen las raices de estas muelas. La base de los senos, que corresponde á la pared externa de las fosas nasales, presenta en la parte superior, y algo anterior, la entrada del seno, la que en un maxîlar desarticulado es muy grande; pero en el esqueleto la disminuyen mucho, superiormente la hoja obliqüa del etmoides, inferiormente la concha inferior, posteriormente una hoja de los palatinos, y anteriormente los huesos unguis; de modo que le queda poco mas de tres líneas de diámetro, y aun en el estado fresco es cerca de dos tercios menor por un doblez de la membrana pituitaria que entapiza estos senos. Ademas de esta abertura, que siempre exîste, se halla algunas veces un segundo orificio, que se abre, igualmente que aquella, en el conducto medio de las fosas nasales. La parte superior de la circunferencia de la grande abertura de los senos maxîlares presenta freqüentemente porciones de celdillas, que unidas á otras semejantes del etmoides, forman celulas enteras. Detras de esta abertura se encuentra una superficie, á la qual se aplica la cara externa de la porcion vertical de los palatinos, y mas posteriormente varias desigualdades, que se articulan con la cresta de dicha cara.

A la raiz de la apofisis ascendente, y debaxo de la abertura del seno maxîlar, se encuentra una superficie lisa, transversalmente cóncava, é inclinada hácia atras, que forma los tres quartos anteriores del suelo de las fosas nasales. Esta superficie es la cara superior de una grande eminencia, llamada apofisis palatina del hueso maxîlar. En la parte anterior é interna de esta cara se hallan los orificios superiores del canal palatino anterior, que otros llaman canal incisivo ó lagrimal de Stenon. El borde posterior de la apofisis palatina es delgado y cortado al sesgo, con varias desigualdades para articularse con la porcion horizontal de los palatinos, á la que sirve de apoyo. El borde interno, mas grueso por delante que por detras, y desigual en toda su extension, se articula con el borde semejante de la apofisis palatina del otro maxîlar. La parte superior de este borde forma una cresta, que se echa un poco hácia fuera, y unida

con la del otro lado compone una ranura que recibe posteriormente la parte anterior del borde inferior del vomer, y anteriormente el borde inferior de la ternilla triangular del tabique de la nariz. En la parte anterior é inferior de este borde se nota un canal, que baxa hácia adelante, el qual unido con el del lado opuesto, forma la porcion inferior, ó la porcion simple del canal incisivo.

La cara inferior ó palatina del hueso maxîlar corresponde á la bóveda del paladar, cuyos tres quartos anteriores forman la cara inferior del apofisis, llamada por esta razon palatina. Esta cara del maxîlar es cóncava, y sembrada de desigualdades, á las quales se ata la membrana palatina, y de pequeños hoyos, que alojan las glándulas del mismo nombre, ademas de un surco que tiene hácia la parte externa, que se dirige de atras adelante. En la parte anterior é interna del borde superior de esta cara se ve un medio agujero, que unido con el del otro maxîlar, forma el orificio inferior del conducto incisivo ó palatino anterior, que sube hácia atras, y se divide en otros dos mas pequeños, que van á abrirse cada uno en la parte anterior del suelo de la fosa nasal, correspondiente junto al tabique de de la nariz; por consiguiente, la figura de este conducto es la de una Y. En la parte inferior de la cara palatina se halla el borde alveolar, cuyo lado interno cóncavo tiene tambien sus eminencias y hoyos, pero ménos aparentes que las del lado externo. Entre ambos lados se encuentran los alveolos ó cavidades de los dientes, y los tabiques que los separan. El número de los alveolos es igual al de los dientes, por lo que, quando todos los dientes se han desenvuelto, se hallan ocho alveolos en cada hueso maxîlar, y se distinguen, contando de delante atras, en dos alveolos incisivos, uno canino y cinco molares. Su capacidad y figura es relativa á la de las raices de los dientes que alojan: quando el diente no tiene mas que una raiz, como los incisivos, el colmillo y las dos primeras muelas, la cavidad del alveolo es simple; pero los alveolos de las muelas, que tienen dos ó mas raices, estan tambien divididos en dos ó mas cavidades menores por uno ó mas tabiques ó setos. La circunferencia de todos los alveolos está entapizada de una membrana que la une fuertemente con las raices del diente que contiene. En el fondo de cada cavidad alveolar se advierte un agujero, que da paso á los vasos y nervios que van á la substancia pulposa de los dientes.

El cuerpo de los huesos maxîlares tiene mucho espesor antes que sus senos se desenvuelvan; pero despues las paredes de estos senos llegan á ser muy delgadas. Son tambien gruesos los maxîlares hácia el borde alveolar, en la punta de la eminencia malar, en la parte anterior de la apofisis palatina, y hácia la base de la apofisis ascendente; pero son bastante delgados hácia el vértice de esta apofisis, y mucho mas en la parte posterior de la apofisis palatina. Se componen

los maxîlares de mucha substancia compacta, situada en toda su superficie, y en la cara interna de los senos. La substancia esponjosa solo se encuentra en los parages en que estos huesos tienen cierto espesor, pero en el feto forma la mayor parte de su cuerpo. Los huesos maxîlares se desenvuelven, como los huesos cortos, cada uno por un solo punto de osificacion.

Para poner los maxîlares en su situacion se debe colocar su apofisis palatina hácia dentro, y sobre un plano horizontal, y la apofisis ascendente hácia delante y arriba. Se articulan superiormente los maxîlares con el coronal por la sutura transversal de los antiguos; y por armonía se unen superiormente con los huesos unguis, el etmoides, los palatinos y el vomer; anteriormente con los huesos propios de la nariz; posteriormente con los palatinos; interiomente entre sí y con las conchas inferiores, y exteriormente con los pómulos, cuya armonía se arrima á sutura; en fin, se articulan por gonfosis con los dientes. Aunque los usos de los maxîlares quedan expuestos en su descripcion, debemos añadir que sus senos sirven para dar mas extension á la membrana pituitaria. Ext. de B.

MEAD. (Ricardo) (*Biog.*) Nació en el año de 1673 en Stepneis, pueblo inmediato á Lóndres, de una familia distinguida: estudió las Humanidades en Utrech, de allí pasó á Leyden, donde estudió la Medicina, despues viajó por la Italia, y se recibió de Doctor en Padua. De vuelta á su patria exerció la Medicina con un acierto, que decidió de su reputacion. La Sociedad Real de Lóndres le incluyó en el número de sus miembros. El Colegio de Medicina le asoció, y la Universidad de Oxford incorporó el grado de la de Padua. Nombrado Médico del Rey en el año de 1727 fué el Esculapio de la corte y de la ciudad: aseguran que su profesion le producia cada año cerca de cien mil pesetas. Este hábil Médico murió en el año de 1754, á los ochenta de edad. Sus principales obras son: 1.ª *Ensayos sobre los venenos.* Año de 1702, en latin, reimpreso en el de 1737, en 8.º: 2.ª *Consejos y preceptos de Medicina.* En latin, impreso en Lóndres, en 8.º, año de 1751. Se conocen tambien de este autor dos tratados curiosos, el uno de la locura, y el otro de las enfermedades, de que se han mencionado en la Biblia: 3.ª *Opúsculos.* En Paris año de 1757, dos tomos en 8.º La descripcion de su Gabinete ha sido impresa en Lóndres año de 1755, en 8.º

MEATO. (*Anat.*) Los Anatómicos suelen usar esta voz que equivale á la de conducto, y así suelen decir indistintamente meato ó conducto auditivo, urinario &c.

MECÁNICA. (*Anat.*) Esta voz, que en física significa la ciencia de las máquinas, suele aplicarse tambien á la Anatomía, considerándose tambien el cuerpo humano un compuesto de varias máquinas, y así se dice la máquina animal, la máquina de la nariz &c.

por lo que á los fisiólogos que se atienen únicamente en la estructura ó mecánica de las partes para explicar las funciones, los llaman *mecánicos*.

MECANISMO. (*Anat. y Pat.*) En general se expresa así el modo con que una causa mecánica produce su efecto; y así los Anatómicos dicen el mecanismo del cerebro, corazon &c., y aun los Patologistas el mecanismo con que se forma esta ú la otra alteracion, fundados siempre en los conocimientos de la mecánica animal: los de la escuela de Boerhaave se han valido mas que otros de las aplicaciones mecánicas en la Patologia, suponiendo en sus teorías las cuñas, las palancas &c., que son las máquinas simples que son parte de la ciencia dinámica ó mecánica que se enseña en la Física general.

MECHOACAN. (*Mat. Méd.*) A mediados del siglo IV fué quando se transportó esta raiz de México á Europa. Merece alguna estimacion por la propiedad que tiene de excitar suavemente la contractilidad muscular del canal intestinal. Sin embargo, no tiene grande uso, y conviene principalmente para los niños. Por lo comun se administra en substancia en la dósis de diez granos, y algunos Médicos la han recetado en la de una ó dos dracmas; el vino se usa comunmente como el mejor vehículo de sus propiedades medicinales.

MEIBOMIO. (Juan Henrique) (*Biog.*) Profesor de Medicina en Helmstadt su patria, y despues primer Médico de Lubeck: es conocido por muchas obras, las mas célebres son: 1.ª *Mecænas, sive de C. clinii mecænatis vita, moribus et gestis, liber singularis.* En Leyden año de 1653, en 4.º: 2.ª *De cerevisiis.* En Helmstadt año de 1668, en 4.º: 3.ª *Tractatus de usu flagrorum in re medica et venerea.* En 8.º, año de 1670. Aun vivia el autor quando pareció esta obra; se cree que murió poco tiempo despues. Su principal reputacion está fundada sobre el descubrimiento de los vasos que se hallan en los párpados (*V. este artículo.*), que tienen su nombre. Su obra sobre esta materia se publicó en Helmstadt baxo de este título: *De fluxu humorum oculorum.*

MEIBOMIO. (Henrique) (*Biog.*) Hijo del precedente; es mas célebre que su padre. Nació en Lubeck en el año de 1638. Recorrió la Alemania, la Inglaterra, la Francia y la Italia: enseñó la Medicina, la Historia y la Poesía en la Universidad de Helmstadt, y murió en el año de 1700. Publicó varias obras: las principales son 1.ª *Scriptores rerum germanicarum.* En folio, año de 1688, tres tomos. Esta coleccion, empezada por su padre, contiene muchas piezas sobre las diferentes partes de la Historia de Alemania: 2.ª *Ad Saxoniæ inferioris historiam introductio.* Año de 1687, en 4.º En esta obra el autor exâmina la mayor parte de los escritores de la historia de Saxonia, cuyas obras estan impresas ó manuscritas: 3.ª *Dis-*

sertationes Medicæ. Año de 1699, en Helmstadt, en 4.° : 4.ª *Valentini Henrici Vogleri introductio universalis in notitiam cujuscumque generis bonorum scriptorum.* Año de 1700, en 4.°, en Helmstadt: 5.ª *Chronicon Bergense.* Véanse las Memorias de Niceron, tomo 18, que da un catálogo circunstanciado de las demas obras suyas. D. H.

MECONIO. (*Fis.*) Se llama así una masa pultácea de color verdinegro, contenida en los intestinos gruesos del feto. Su orígen parece venir de la bílis y moco intestinal, porque el meconio se presenta en el feto con la primera secrecion de bílis; y por otra parte en los fetos monstruos, que carecen de hígado, en lugar de meconio se encuentra en los intestinos tan solamente un poco de moco descolorido. El meconio carece de olor aun estercoráceo; su sabor es desconocido, su color verdinegro, la cantidad es de algunas onzas. *Uso.* El meconio mantiene abiertos los intestinos gruesos, impidiendo su concrecion. Despues del parto es evacuado por el orificio posterior.

MEDIANA. (vena) (*Anat.*) Se llama así una rama de la basílica que está cerca del tendon del biceps, en la flexûra del brazo, y es la que suele abrirse con freqüencia en la operacion de la sangría.

MEDIASTINO. (*Anat.*) Se llama así un septo ó parte membranosa que divide el pecho en dos mitades, que es formado por la pleura. (*V. este artículo.*)

MEDICAMENTO. (*Mat. Méd. y Med. Práct.*) Así se llama qualquier materia capaz de producir en el animal vivo ciertas alteraciones útiles, esto es, propias para restablecer la salud, ó precaver las enfermedades, ya se tomen interiormente, ó ya se apliquen á lo exterior. De aquí se sigue la division general de los medicamentos en externos é internos, aunque algunos han añadido superfluamente los medicamentos medios. Los internos recibidos en el estómago, obran en él extendiendo su accion simpáticamente sobre los demas sistemas, aunque algunos penetran sin descomponerse á la masa de los humores. Los externos se limitan sensiblemente á los órganos exteriores, sin propagar su accion á mucha distancia, porque en realidad no merecen este título los que introducidos por la piel penetran á las vias de la circulacion, ó solamente al sistema parenquimatoso ó celular, asi como los que aplicados á la piel producen en este órgano una afeccion que se comunica á toda la máquina, ó á algun órgano interior; tales son los baños, las fricciones mercuriales &c., y los que empleamos segun el nuevo método de Chrestien, Cruiksank y Brera; por consiguiente, seria mas propia la division de los medicamentos en universales y locales.

Tambien se han dividido los medicamentos por su accion mecánica, ó por su accion específica, como son, por exemplo, entre los primeros las ligaduras, las friegas secas &c.; y entre los segundos los

purgantes, los diuréticos, narcóticos &c. Por estos efectos inmediatos se han dividido los medicamentos en alterantes y evacuantes (*Véanse estos artículos.*), los quales se subdividen en otros muchos.

Se han distinguido ademas los medicamentos en suaves ó benignos, y en activos ó fuertes, términos que se explican por sí mismos; y así solo advertirémos que estos no se diferencian de los venenos sino por la dósis, y que su carácter esencial consiste en ser peligrosos en demasiada cantidad, porque la accion verdaderamente eficaz de los medicamentos debe ocasionar en la máquina una mudanza violenta y repentina, que siendo excesiva, pudiera hacerse funesta. Los benignos apenas tienen una accion directa y realmente curativa; y si alguna vez son útiles, es en quanto disponen lentamente los órganos á las mudanzas que ha de executar por si sola la naturaleza.

Hay asimismo medicamentos llamados alimenticios, como capaces de nutrir y curar á un mismo tiempo, por exemplo, los incrasantes, la leche &c. Finalmente, se dividen por ciertas circunstancias de su preparacion en simples y compuestos, oficinales, magistrales, secretos, químicos y galénicos. (*V. el artículo* ACCION DE LOS MEDICAMENTOS *é* INDICACIONES.)

MEDICINA. Es una ciencia fundada en el conocimiento de las enfermedades y de los medios que restituyen al cuerpo la salud y le preservan de aquellas. En la exposicion de este artículo no podemos ménos de considerar los fundamentos de su certidumbre, vanamente impugnada por muchos, las partes que la constituyen, y el método mas seguro de llevarla al punto grande de perfeccion. Objetos todos difíciles, no ménos que interesantes, que hemos creido tratar con algun acierto, extractando la doctrina correspondiente á ellos de las obras del célebre Cabanis.

El orígen de la Medicina es tan obscuro como el de los demas conocimientos humanos. Sabemos solamente que ya en las primeras épocas adonde alcanza la historia se practicaba con cierto esplendor, y esta idea basta para creer que nació con las demas artes; mas ateniéndose en este exámen á la naturaleza constante de las cosas, vemos que el hombre, expuesto á la accion de innumerables circunstancias capaces de alterar el movimiento de sus órganos, debió buscar al momento los medios de calmar los dolores y curar las enfermedades que con tanta freqüencia le acometian; y esto hubo de suceder forzosamente en las primeras épocas del linage humano, y tal vez hallamos bastante analogía en las sociedades informes de pueblos salvages, imágen fiel de la infancia del hombre. En general los descubrimientos debiéron ser muy lentos, y efecto, mas bien de una casualidad feliz, que de una combinacion exâcta. La tradicion hacia pasar de unos á otros los descubrimientos, y las nuevas necesidades iban enriqueciendo la ciencia con otros nuevos; así entónces los

conocimientos eran comunes, y habia Medicina antes de haber Médicos: los mismos enfermos y sus allegados fueron los primeros que cultiváron la Medicina; y cada familia y cada pueblo tenian sus tradiciones y sus prácticas.

Los poderosos, deseosos de consagrar su opulencia y su poder á la utilidad de sus conciudadanos, cultivaban con ardor todas las artes nacientes, y por consiguiente la Medicina en que hallaban mas proporcion de satisfacer sus deseos; tales fuéron Chiron, Aristeo, Teseo, Patroclo, Ulises y otros grandes personages, no ménos distinguidos en Grecia por sus conocimientos médicos, que por sus famosas hazañas.

Los Poetas, primeros Filósofos de todas las naciones, tan amantes de la gloria como los héroes que celebraban, cultiváron igualmente la Medicina; y sin duda el lenguage armonioso y encantador de la Poesía era el mas á propósito para fixar en la memoria las verdades aplicables á nuestras necesidades continuas. En Lino Orfeo, Museo Hesiodo y Homero encontramos, no solo célebres Poetas, sino tambien hombres instruidos en varios puntos del arte de curar.

Tambien los Sacerdotes creyéron realzar su autoridad exerciendo el arte saludable, y entre ellos la Medicina y la Religion formáron un solo sistema, anunciando curas maravillosas hechas en nombre de sus dioses para acreditar mas y mas su culto, y fundando la certidumbre de la Medicina en su trato habitual con la divinidad.

Segun Estrabon los Gimnosofistas pretendian poseer muchos remedios preciosos, y entre otros uno para procrear hembras ó varones, segun la voluntad de cada uno, idea á la verdad ridícula, pero presentada últimamente como original por un escritor de nuestros dias, sin embargo de que aquellos tiempos parecen mas propios que el siglo XIX para crear semejantes fantasmas. Sobre todo, en Egipto llegáron los Sacerdotes á posesionarse de la Medicina como de las demas ciencias: la enseñaban en sus templos con diferentes ceremonias y leyes absurdas, que no la permitian hacer nuevos progresos.

Entre los Caldeos y Babilonios, dedicados al estudio de la Astronomía, se hiciéron algunas aplicaciones de este estudio á la Medicina; y si creemos á Herodoto, los enfermos en Babilonia se exponian en los parages públicos para pedir á los pasageros noticias de algun método curativo acomodado á su dolencia; y aun segun el mismo historiador, se les obligaba á todos á que diesen su dictámen sobre cada enfermedad.

En Grecia, á imitacion del Egipto, fué cultivada la Medicina en los templos, donde muchos dioses se disputaban el cuidado de la salud, y partian entre sí las ofrendas; pero los mas acreditados, como Apolo, no se contentaban con este talento, sino que tambien

predecian lo futuro. Con todo, Esculapio llegó á hacerse superior á todos, y algunos Sacerdotes de Apolo se reuniéron para conseguirlo, valiéndose de quantas ilusiones son imaginables, las quales pinta el Cómico Aristófanes con mucha gracia y prolixidad: llegó al fin, aunque tardío, el desengaño, y ya en tiempo de Luciano todas ellas habian caido en descrédito y desprecio; sí bien los vagabundos, que las miraban como su patrimonio, no se desalentáron; y aun Luciano hace mencion de uno de estos, que habiéndose establecido en un antiguo templo de Esculapio seducia la credulidad del pueblo, y aun de algunos personages.

Hemos de suponer que los templos de las deidades que presidian á la salud, y principalmente los de Esculapio, estaban situados en los parages los mas sanos y agradables: en su recinto habia habitaciones cómodas para los Sacerdotes y para recibir á los enfermos; sí bien los que estaban muy agravados, y las mugeres al fin de la preñez, tenian que trasladarse á las inmediaciones; porque en efecto hubiera sido muy escandaloso que hubiese muerto uno solo en aquel territorio sagrado. Los templos mas famosos de Esculapio fuéron el de Epidauro, el de Pérgamo, el de Cos, incendiado en tiempo de Hipócrates, y el de Cnido, cuyas paredes y columnas estaban llenas de inscripciones que contenian una historia breve de las enfermedades y del plan curativo administrado con feliz suceso por el consejo del Dios. Tales fuéron los primeros rudimentos del arte, en que ya se dexaba ver la luz de la observacion y de la experiencia.

Los Sacerdotes de Esculapio querian pasar por sus descendientes tomando el nombre de Asclepiades los que presidian en las escuelas de Cnido de Rodas y de Cos, en cuyo seno nació el inmortal Hipócrates. Á la rivalidad y emulacion de estas escuelas debió en cierto modo la Medicina los progresos que entónces hizo; de ellas saliéron muchos Médicos célebres, como Eurifon y Ctesias.

Hemos visto pues hechos Médicos sucesivamente á los Poetas, á los héroes y á los Sacerdotes; aunque realmente no eran mas que unos meros empíricos ó ridículos charlatanes: observaban las enfermedades y sus señales, experimentaban los remedios, notaban sus efectos, y en los casos extraordinarios se decidian por las analogías. Su teoría, tan vaga, como incierta su práctica, se hallaba llena de confusion y fárrago, sin que jamas procurasen dar al arte una forma mas racional. Pero muy presto hubo algunos hombres de carácter mas elevado y de razon mas sólida, que dirigiendo su curiosidad al estudio de las artes, se aplicáron con preferencia á las que tienen mas relacion con las primeras necesidades de la vida, como la Moral, la Física general, la Astronomía, la Geometría, y últimamente la Medicina. Habituados á seguir un método en sus di-

versos conocimientos, no tardaron en buscar sus relaciones mutuas, en ordenarlas, y clasificar por fin las observaciones médicas para exâminarlas con un raciocinio juicioso; de este modo fixaban tambien los resultados en su memoria, los reunian y formaban de ellos principios generales.

Llegó pues el tiempo de sacar á la Medicina de sus prisiones y disipar las tinieblas con que la obscurecian la ignorancia y el charlatanismo: desde entónces á las colecciones indigestas de fórmulas sucedió una doctrina metódica, y aquellos Filósofos la despojáron de su carácter hipócrita y supersticioso, transformándola en una ciencia ó arte vulgar; no obstante en esta revolucion hubo tambien sus errores por el empeño de trasladar á la Medicina las leyes imaginarias de su Física y otras diferentes hipótesis, tanto mas erróneas por quanto sus objetos no tenian conexîon alguna con el estudio del cuerpo vivo. De aquí naciéron las explicaciones extravagantes de Pitágoras, de Demócrito, de Heráclito y otras fútiles teorías que hallamos en las obras de Platon, de Aristóteles, de Plutarco, y acaso alguna vez en las de Hipócrates.

Así los primeros Filósofos causáron á la medicina mucho bien y mucho mal, la libertáron de la ignorancia desordenada; pero la precipitáron en varias hipótesis aventuradas, y le hiciéron pasar del ciego empirismo al dogmatismo imprudente.

Nació al fin Hipócrates de la familia de los Asclepiades, y cuyos antepasados habian exercido la Medicina por espacio de diez y siete generaciones en la isla de Coos, rodeado desde la niñez de todos los objetos de su estudio, dirigido por los Maestros mas célebres en la Eloqüencia y la Filosofía, enriquecido con una coleccion de observaciones la mas numerosa en aquella época, y dotado en fin por la naturaleza de un genio extraordinario, de un talento observador y juicioso, y de una comprehension la mas extensa, entró en tan difícil carrera baxo los auspicios mas felices, y la siguió por espacio de mas de ochenta años con la gloria y esplendor que merecian sus talentos, su sabiduría y sus virtudes. Hipócrates vió desde luego las opiniones erróneas que reynaban en las escuelas, y separó la Medicina de la Filosofía, ya que no habian sabido unirlas por sus relaciones recíprocas y verdaderas, volviéndola á su senda natural, que es la experiencia raciocinada, y en ella consiguió reunirlas de nuevo, pero con la solidez y verdad que exîgian: en una palabra, exîmió la Medicina de los falsos sistemas, y la creó medios seguros, lo qual era, como él justamente decia, hacer filosófica la Medicina; por otra parte aplicó sus luces á la Filosofía moral y á la Física. El verdadero espíritu filosófico de este hombre inmortal sobresale particularmente en sus epidemias y en sus libros aforísticos: las primeras no solamente son unos quadros magníficos de las

enfermedades mas graves, sino que tambien manifiestan cómo deben hacerse las observaciones sin extraviarse y sin distraerse á digresiones inútiles, y los segundos han sido siempre el modelo de sublimidad en las ideas, y de precision en el lenguage. En sus tratados de la Medicina antigua y del arte, y aun mas en sus obras de práctica, indica el espíritu general, mas propio para dirigir con seguridad las investigaciones médicas, y perfeccionar ó facilitar su enseñanza. En esta parte excede á todos los elogios imaginables su tratado de los ayres, de las aguas y de los lugares, digno por cierto de un genio privilegiado por el Criador.

Seria muy prolixo analizar aquí cada una de sus obras, é inútil el dar una noticia exâcta de su vida: lo primero porque ningun Profesor del arte de curar debe contentarse con un extracto superficial, sino dedicarse con particular atencion á la lectura de todas ellas; y lo segundo, porque en casi todas las innumerables ediciones de las obras de Hipócrates se halla la historia de su vida, que á la verdad presenta muchos exemplos dignos de imitacion á los Médicos, y testimonios incontestables de la gloria y del alto aprecio con que los pueblos mas cultos han distinguido siempre esta ciencia sublime. (Por lo que toca á la Biografia de Hipócrates y de los demas Médicos de la antigüedad véase el artículo ANTIGUEDAD, ó MÉDICOS ANTIGUOS.)

Con el exámen que hasta ahora hemos hecho, parece que quedan demostradas la solidez, la dignidad y la utilidad de la Medicina; pero como ha habido algunos hombres ilustrados que han apoyado las opiniones del vulgo, convendrá que demos algunas pruebas en un objeto tan interesante. Las leyes de la naturaleza, constantes é inmutables, son la base de la Medicina, y su estudio por consiguiente es el de los hechos, y no el de las causas; porque para conocer los fenómenos que presentan los cuerpos vivos, no necesitamos conocer la naturaleza del principio que los anima, ni el modo con que mueve sus resortes; nos basta comprobar los fenómenos en si mismos, investigar al mismo tiempo el órden con que se reproducen, y sus relaciones recíprocas, y clasificarlos en una serie que manifieste este órden y estas relaciones. Para estudiar el estado de salud y de enfermedad, y seguir la carrera y desarrollo de qualquiera dolencia en particular, no es necesario conocer la esencia de la vida, ni la de la causa morbífica, sino que tenemos suficientes auxîlios en la observacion, la experiencia y el raciocinio; al modo que los Físicos no han necesitado tener nociones de la causa del movimiento ni de la gravedad para conocer ambas propiedades y determinar sus leyes con toda exâctitud.

Así como en tiempo de salud se executan ciertos movimientos regulares para conservarla y renovarla en cierto modo á cada mo-

mento, así tambien por las leyes de la organizacion animal trae siempre consigo la enfermedad otra serie de movimientos dirigidos al parecer á combatirla, como en efecto lo verifican muchas veces; y estos movimientos se manifiestan por fenómenos propios y peculiares que los caracterizan suficientemente á los ojos de un atento y fiel observador. Conociendo las leyes generales é individuales, fácilmente se conoce su excepcion, en qué grado y de qué modo se alteran, y por consiguiente la parte en que es mas notable esta alteracion y el estado que de ella resulta. Los impugnadores de la Medicina limitan todavía sus objeciones acusándonos de que ignoramos las causas primeras de las enfermedades; á la verdad, si por esta palabra entendemos las causas que hacen al hombre en un caso determinado susceptible de cierta alteracion en las funciones de la vida, las ignoramos absolutamente, y de nada nos sirviera su conocimiento para el diagnóstico ni para el método curativo; pero si por ellas se entienden los hechos anexos á la enfermedad, que forman parte de su historia, y son capaces de darnos algunas luces para la curacion, es indudable que la observacion distingue estas causas, que pueden verse ó palparse, y adquirir una idea clara de ellas por la fiel narracion del paciente; y como siempre producen ciertos fenómenos en la economía animal, es menester buscarlas en estos mismos, y habituarse á exâminarlas en sus propios efectos.

Otro argumento que opone el vulgo á la certidumbre de la Medicina consiste en la dificultad de tener nociones exâctas de las enfermedades, y asegurarse del efecto de los remedios. Es cierto que las enfermedades varían mucho, y que son susceptibles de infinitas complicaciones ocasionadas por la edad, el sexô, el clima y otras innumerables circunstancias, y que la semeyótica es la parte mas difícil, como la mas importante de la Medicina; mas el Médico llega á poseerla identificándose, por decirlo así, con el ser que padece, y asociándose á sus dolores: dotado de una organizacion ventajosa, de una imaginacion viva, de una comprehension extensa, y de un instinto perspicaz vé la enfermedad al primer golpe de vista, y percibe simultáneamente todos sus caracteres; previendo, ó mas bien presintiendo, la utilidad de ciertos remedios, cuyos efectos le son ya conocidos. Ademas, la misma observacion nos enseña á reducir á un sistema esta serie diversa de hechos, que solo se admiten como distintos entre sí, porque realmente los supo distinguir la observacion.

La objecion de los que alegan contra la certidumbre de la Medicina que se necesita conocer la naturaleza de los remedios para observar las mutaciones que producen en el cuerpo, es desde luego ridícula y despreciable. Tampoco conocemos la de los alimentos, y sin embargo estan demostrados sus diferentes efectos: de nada nos

hubiera servido saber la naturaleza de la quina para observar su virtud específica en las calenturas intermitentes, ni por eso los hechos observados serian mas ciertos ni mas ordenados entre sí.

Alegan asimismo que los experimentos en la Medicina aun son mas difíciles que la observacion de las enfermedades, y mas dudosos que los axîomas del diagnóstico y del pronóstico que de ella se derivan. ¿Quién podrá negar las dificultades de que abunda el arte, comprehendidas en estas sublimes expresiones de Hipócrates, *la vida es corta, el arte largo, la ocasion fugaz, el experimento peligroso y el juicio difícil?* Mas estas dificultades no son insuperables, y estos mismos impugnadores, que niegan la exîstencia de las reglas fundamentales y del arte mismo, la confiesan á su pesar quando dicen que el arte es difícil. Si su asercion fuese cierta, no habria ni malos ni buenos Médicos, sino que todos serian igualmente buenos, ó mejor dirémos igualmente malos; á la verdad no puede hallarse diferencia entre los hombres que cultivan un arte, sino quando sus reglas estan en la naturaleza, y solamente entónces puede verificarse el que unos las conozcan y otros las ignoren: quando no exîsten deben desconocerlas todos igualmente.

Finalmente, se ofrecen como una prueba de la falsedad de la Medicina las controversias excitadas entre los escritores, la discordia de las opiniones, y la diversidad de las teorías. Pero todas ellas influyen en el modo de producirse los hechos, y nunca en los hechos mismos: poco importa pues su discrepancia miéntras la práctica siga siempre la carrera de los hechos, sin salir jamas de las indicaciones que estos la suministran; y de esta verdad es un testimonio incontestable la misma historia de la Medicina. Las inmensas distancias de épocas y de paises en nada han alterado en el fondo su práctica: los quadros de las enfermedades pintadas por los antiguos conservan el carácter de fidelidad y certeza: se enseñan en nuestras escuelas sus reglas de diagnóstico y pronóstico, y seguimos las mismas indicaciones que ellos, porque los hechos en que se fundan son hoy los mismos que entónces, y constantes é invariables los principios que de ellos se deducen.

Fuera de estos argumentos especiosos oimos algunos otros mas bien dirigidos contra los Profesores del arte de curar que contra el arte mismo: no negarémos que algunos Médicos, mas olvidados de su dignidad, ó esclavos de sus pasiones, pueden tal vez excitar contra sí las sátiras de Moliere, de Montagne y de Quevedo; pero al lado de estos pocos que puedan resentirse de la flaqueza humana, verémos tantos otros que en el exercicio de su profesion hacen resaltar mas y mas su esplendor y dignidad; que ponen en accion todo el poder de la naturaleza benéfica para volver á restituir á la vida al hombre exânime, que va caminando apresuradamente á su sepulcro; que son la viva imágen de

aquellos seres superiores que traen á la tierra los mensages propicios de la divinidad. ¿Quién podrá calcular la utilidad de una ciencia que restituye á una familia inconsolable el padre, el esposo, el hijo, de quien dependia su vida y su felicidad? ¿Que vuelve á reunir dos seres próxîmos ya á separarse para siempre, que conserva á la patria sus hijos, y propaga á un mismo tiempo las ideas bienhechoras del genio y el exemplo de las virtudes mas sublimes? Estas consideraciones diéron á Hipócrates coronas cívicas é inmensos honores, suntuosos monumentos á su memoria, y la gloria y respeto de toda la posteridad á su nombre. Tal vez los sentimientos personales nos harán parecer exâgerados á los ojos de nuestros lectores; pero es cierto que en la sociedad apénas hay una profesion cuyas obligaciones sean mas varias, mas delicadas ni de mas dignidad.

Las partes principales que constituyen el estudio de la Medicina son la anatomía, que enseña la estructura del cuerpo humano; la fisiologia, que explica cada una de sus funciones; la higiene, cuyo objeto es conservar la salud y precaver las enfermedades; la patologia, que trata de las afecciones morbíficas; la nosologia, que demuestra sus diferencias; la semeyótica ó el conocimiento de las señales; la terapéutica ó el arte de deducir de estas últimas los planes curativos, y últimamente la Materia Médica, que comprehende todos los medios que el arte emplea para la curacion de las enfermedades, y todas ellas forman la Clínica ó la parte práctica de la Medicina. En la Medicina práctica debe juntamente comprehenderse la Medicina externa ó la Cirugía, que aunque en el exercicio deban estar separadas, sus estudios son inseparables.

La anatomía forma parte de las descripciones físicas, y por consiguiente de la historia natural: es un ramo necesario de la Física animal, como base y texto de las explicaciones fisiológicas; y en fin, es la guia principal del arte de curar, que sin ella es imperfecta y expuesta á innumerables errores. El estudio mas interesante de la anatomía consiste en investigar en las lesiones orgánicas la causa y el sitio de las enfermedades, estudio á la verdad lleno de dificultades, pero cultivado felizmente por Bonnet, Morgagni, Lieutaud y Portal.

El órden diverso que casi todos se han propuesto de la fisiologia ha sido tal vez el mayor obstáculo para sus progresos; sin embargo es fácil aplicar á este estudio, como á todos los demas, el método natural de la observacion, comenzando por los objetos que primero se observan, y por los fenómenos mas manifiestos para pasar por grados de lo mas conocido á lo ménos, hasta los objetos mas delicados y mas distantes.

La higiene, no solamente es una parte esencial de la Medicina, sino tambien de la Moral: nacida igualmente que las demas de la

observacion y de un exâcto raciocinio, depende del conocimiento de las alteraciones que puede experimentar el hombre, y de los medios capaces tanto de producirlas, como de evitarlas; y esta circunstancia prueba su íntima conexîon con la moral, como que no puede verificarse sin conocer perfectamente el influxo de las pasiones, de las costumbres y de las necesidades sociales en nuestra economía.

La numerosa variedad de objetos que contienen la patologia, semeyótica y terapéutica, y de consiguiente la Medicina práctica, ha sido causa de las multiplicadas y diferentes divisiones de los autores, y aun alguna vez ha abierto puerta al fárrago y á la charlatanería. Reducirlas á un órden de verdad y de exâctitud es obra de los grandes talentos dignos de contribuir á la reforma de una ciencia, y la senda es el establecimiento de una Escuela Clínica [1], en donde desaparecen todos los sueños de la imaginacion para ver solo los fenómenos que presenta el hombre enfermo. Es inútil, dice Cabanis, insistir en las ventajas de estos establecimientos, que qualquiera conocerá fácilmente: allí los enfermos cuidados con mas zelo, y destinados á observaciones útiles, se atraen tambien una atencion particular: el profesor, interesado mas directamente en el buen éxîto de sus planes curativos, los combina con mas atencion, y los dirige con mas esmero, tomando mas precauciones para que los efectos del régimen convengan con los de los medicamentos. A su vista se forman discípulos, cuya instruccion es mas sólida por quanto va cimentada en la naturaleza, y hasta cierto punto independiente de los talentos de su maestro. En este exercicio continuo de su penetracion y su juicio, y teniendo presentes quadros compuestos solamente de hechos, se acostumbran á ver con claridad y á separarse de las teorías poco conformes con la observacion, en lo qual consiste el verdadero espíritu filosófico. Las colecciones completas de observaciones hechas sobre todas las enfermedades les ofrecen un punto de comparacion, de donde deducen reglas seguras para las modificaciones que exîgen los lugares, las estaciones, la edad, el temperamento &c. Finalmente se experimentan sin preocupacion y con libertad la utilidad y eficacia de todos los remedios conocidos, y se observa una rigurosa analogía en los nuevos.

1 El establecimiento del Real Estudio de Clínica en esta Corte es uno de los monumentos que inmortalizarán el nombre y el reynado de nuestro Augusto Monarca, y de su Protector el Serenísimo Señor Príncipe Generalísimo Almirante, baxo cuyos auspicios y proteccion se fundó y se conserva esta escuela. Los progresos de la Medicina desde esta época son bien conocidos, y si no temiésemos parecer parciales ú ofender la modestia de nuestro respetable maestro el primer Catedratico Don Josef Severo Lopez, añadiriamos que el genio, la sabiduría y el talento de este grande hombre han llenado completamente los fines de sus gloriosos fundadores, produciendo una feliz revolucion en la Medicina; pero la mayor parte de Europa conoce bien su mérito, y nuestros elogios no podrian añadir una sola hoja á los dignos laureles que le han ceñido la ciencia y la humanidad.

Los medicamentos que constituyen el estudio de la Materia Médica son producciones de la naturaleza; así el medio mas seguro de exâminarlos y conocerlos, es aplicarlos á nuestros sentidos, y observar sus descomposiciones, sus qualidades, y en una palabra, todos los fenómenos que ofrecen en el estado de naturaleza, en sus diversas preparaciones, y en su aplicacion al cuerpo humano, y este punto, el mas esencial, solo puede enseñarse á la cabecera de los enfermos; por consiguiente, el mejor método de estudiar la Materia Médica consiste en formarse un resúmen exâcto de las observaciones clinicas sobre las propiedades de los medicamentos, siguiendo la clasificacion de sus efectos generales.

Pero fuera de estos estudios, que constituyen el cuerpo de la Medicina, su conexîon con todas las ciencias físicas y morales hace que el de estas sea indispensable para conseguir la perfecta instruccion que requiere ciencia tan difícil: la física general y particular, la meteorologia, la geologia, la química, la mecánica, la geometría, la mineralogia, la botánica, la zoologia, las bellas letras, la lógica, la metafísica, la filosofía moral, el conocimiento de las lenguas antiguas y modernas, todas deben prestar sus luces para el estudio de la Medicina. Dura precision es, dice Alibert en una excelente memoria sobre este asunto, la de tener que ser sucinto hablando de una ciencia infinita en sus correspondencias y correlaciones; una ciencia cuyos progresos no tendrán término, y que es tan seductiva por lo bello, como por lo importante de las materias que abraza. No se entienda por esto que el Médico deba hacerse en cada ciencia un erudíto consumado: tal vez esta preocupacion ha sido la fuente de muchos sistemas erróneos nacidos del empeño de querer explicar los fenómenos de la vida con arreglo á la ciencia que con mas ardor cultivaban, como lo han hecho los químicos, los mecánicos &c. De cada una debe tomar las verdades y aplicaciones útiles á su arte, al modo que el Orador debe tener algun conocimiento de todas para tratar con acierto de las infinitas materias en que ha de exercitarse su eloqüencia. (*V. el artículo* MÉDICO.)

MÉDICO. Es el que profesa y exerce la Medicina, instruido en todos los estudios que constituyen esta ciencia. Este objeto tan importante queda expuesto largamente en el artículo MEDICINA (*V. este artículo.*); y solo nos falta hablar de sus deberes: creemos hacerlo cumplidamente copiando aquí un excelente pasage de Alibert, en su Memoria leida á la Sociedad Médica de Emulacion.

¿Qué multitud de perfecciones, dice, debe reunir un Médico verdaderamente sabio y filósofo? Supongo por decontado que posea aquel pulso, aquel discernimiento pronto y delicado, aquel tino mental, que son un don especial del Dios de Epidauro, y en manera alguna se adquieren con la educacion. ¡Quántas qualidades no le

falta adquirir para hacerse digno de su profesion! Sea la práctica del bien una ley que desde luego se imponga su alma sensible y generosa. Experimente un placer siempre nuevo en perfeccionar su espíritu para la felicidad de sus semejantes; porque el que no ama su arte, no ama á los hombres, dice Hipócrates: sacrifique pues toda su vida al alivio de la humanidad.

Esté penetrado de respeto hácia el carácter sagrado de la desdicha, y muéstrese compasivo y generoso. Para socorrer á un desdichado por lo regular mas se necesita un buen corazon, que un buen ingenio.... Aplique un bálsamo consolador á las llagas del alma, que tan lentamente se cicatrizan.... Procure á lo ménos enxugar las lágrimas, quando no pueda estancarlas.

Si la esperanza le abandona, quédele el valor: no dexe de disputar la vida á los últimos golpes de la muerte: aleje todo quanto pueda anticipar las largas horas de una cruel agonía; y que sus enfermos, alentados con sus palabras, dexen con ménos dolor y ansia el grave peso de la exîstencia.... Estos tiernos y generosos auxîlios se deben reclamar del Médico, señaladamente desde que un errado sistema de exâgeracion tira á desheredarnos de aquellas ideas preciosas y halagüeñas, patrimonio sagrado de nuestros padres, que sirven infinitamente al hombre débil, en suplemento de la filosofía que le falta, y hacen que dure mas el sueño de la felicidad.

» La prudencia es una de las prendas mas necesarias al Médico filósofo, y es la que debe guiar la marcha á veces arrebatada de su ingenio, haciéndola así mas útil. Observará largo tiempo un hecho antes de meterse á explicarle: fallará con cuerda y religiosa detencion.

La dignidad de su sacerdocio debe realzarle á sus propios ojos, pero tratará á sus semejantes con aquella familiaridad noble y atractiva que á un mismo tiempo infunde respeto, y se grangea la confianza.

Guardará fielmente el secreto al que abiertamente le haya confiado los efectos vergonzosos de sus flaquezas y pasiones: curará hasta los males que le ocultan, haciendo como que los ignora.

Ni el sórdido interes, ni el oprobio de la venalidad profanen la excelencia de su profesion: aspire á las bendiciones y no al oro: lleve la esperanza y el consuelo lo mismo á la cabaña del pobre, que al palacio del rico: haga bien aun á la misma ingratitud y á la injusticia.

Mantenga constantemente exênto del fanatismo y preocupaciones su acrisolado espíritu: sacrifique hasta su reputacion si lo exîge la salud de la humanidad: confiese sus yerros con candor: muéstrese modesto en sus aciertos: respete en fin á los dioses, cuya bondad y omnipotencia le demuestra á cada instante su arte."

Estos son los preceptos consagrados antiguamente en las tablas eternas de Coos, los quales debemos grabar profundamente en nuestros corazones, antes de decantarlos con tanta pompa en nuestros libros: para pintarlos basta ser orador; para practicarlos es necesario ser filósofo.

¡O vosotros todos los que consagrais la vida al alivio de la dolorida humanidad! preparad antes con antes á vuestra vejez dulces y deliciosas memorias. Inspirad á los que reclaman vuestra caritativa asistencia, inspiradles gratitud, estimacion, respeto, admiracion y amistad. ¡Oxalá pueda decirse de vosotros algun dia que habeis exîstido útilmente, y que vuestra vida entera no ha sido otra cosa que la historia de vuestros beneficios! En una palabra, sed dignos de vuestra profesion, tanto por la excelencia y generosidad de vuestro corazon, como por las luces y sagacidad de vuestro espíritu. ¡Oh! ¡quan grato es aquel dominio que exercemos sobre nuestros semejantes, con solo este ascendiente de la virtud y de los beneficios! El que le posee halla en él á cada momento nuevas delicias. Puras y sinceras son las bendiciones que se le tributan; y quando en unánimes aclamaciones recoge el testimonio de un afecto entrañable, seguro puede estar de señorear todos los corazones &c.

MEDULA OBLONGADA Ú OBLONGATA. (*Anat.*) Se da este nombre á una gruesa protuberancia semiesférica que ocupa la parte inferior, posterior y media de la cavidad del cráneo, y de cuya parte posterior nace un tallo cónico, que por el grande agujero occipital sale del cráneo, y apénas entra en el conducto de las vertebras toma el nombre de medula espinal. La substancia del cerebro y del cerebelo concurren igualmente á su formacion, dando cada hemisferio del primero, y cada lóbulo del segundo, una gruesa rama de substancia blanca, sobre la qual se ven varias líneas algo elevadas y longitudinales; conócense estas ramas con el nombre de piernas anteriores y posteriores de la medula oblongata.

Las piernas anteriores, que otros llaman brazos de la medula oblongata, y á quienes Tarin llama *crura cerebri anteriora*, y otros *pedunculi cerebri*, se componen de substancia blanca y fibrosa. Nacen de la parte media é inferior de uno y otro hemisferio del cerebro, y se dirigen convergentes hácia atras, hasta que se juntan en la parte anterior de la protuberancia anular, de que hablaremos luego. Entre estas piernas, la protuberancia anular, y las eminencias maxîlares, se halla una excavacion que Vicq d' Azir llama fosa de los nervios oculo-musculares, y junto al ángulo de su union se ve una substancia de un blanco apagado, que en parte sirve de basa al tercer ventrículo, y tiene un gran número de agujeros, que dan paso á las arterias. Se encuentra ademas entre las piernas anteriores, y muy cerca del borde anterior de la protuberancia anular, dos eminencias

vecinas una de otra, blancas por afuera y cenicientas interiormente, llamadas por su figura mamilares, que corresponden á la parte anterior é inferior del tercer ventrículo. Se continúan las eminencias mamilares con el borde inferior de las piernas anteriores, y rematan en ellas las columnas anteriores de la bóveda; por lo que Santorini, creyendo que daban orígen á estas columnas, las llamó bulbos de las columnas anteriores de la bóveda, nombre que Winslow conservó.

Las piernas posteriores y menores de la medula oblongata, que otros llaman piernas ó pedúnculos del cerebelo, vienen de la parte media é inferior de los lóbulos del cerebelo, y se componen exteriormente de fibras manifiestamente transversales. Caminan estas piernas convergentes hácia delante hasta que se tocan, aunque en parte las separa un surco superficial que una arteria les imprime. Como las piernas del cerebelo reunidas se juntan anteriormente con el ángulo de la pierna del cerebro, resulta de aquí una especie de arco á modo de un puente situado en la confluencia de dos rios; por lo que se ha dado á este arco el nombre de puente de Varolio, aunque otros anatómicos le conocieron antes.

Este puente, llamado igualmente protuberancia anular, tiene la figura de un pequeño collado oval, cuyo mayor diámetro es de delante atras. Su estructura es diferente de la que tienen las piernas del cerebro y del cerebelo que la componen; porque como en su composicion se mezclan unas y otras piernas, se hallan mezcladas en la protuberancia anular fibras longitudinales con transversales. Divide longitudinalmente á la protuberancia anular en dos partes iguales un surco ancho, pero superficial, que aloja al tronco vasilar de las arterias vertebrales. A los lados de este surco se hallan varias fibras blancas y transversales, que guardan alguna uniformidad hácia el medio, pero por los lados se apartan. Así en la parte anterior de la protuberancia anular, como entre estas y las eminencias piramidales, se encuentran dos excavaciones llamadas agujero ciego, anterior y posterior.

De la parte posterior del puente de Valolio sale el tallo ó cola de de la medula oblongata, que baxa obliqüamente hácia atras en figura de cono, y le distingue del puente una angostura ó surco circular á manera de cuello. Las fibras longitudinales de las piernas del cerebro baxan rectas por este tallo, que interiormente encierra substancia cortical mezclada por estrías con la medular. La cara superior y posterior, y la inferior y anterior de este tallo, la divide longitudinalmente en dos columnas ó cordones gruesos un surco bastante profundo, en que apartando sus bordes se ven varias fibras casi medulares que van de un cordon á otro. Francisco Petit dice que estas fibras se cruzan y cortan en ángulos agudos; y suponiendo que de

ellas nacen los nervios, sienta que los que salen de la parte derecha del celebro se distribuyen por la izquierda del cuerpo, y vice versa, por donde explica varios fenómenos patológicos. Santorini, Winslow y Lieutaud han adoptado la misma opinion; pero Sabatier duda de que las tales fibras se crucen. Morgagni y Haller dicen que jamas lo han visto, y nosotros nunca lo hemos podido distinguir.

Al principio del tallo de la medula oblongata, y en su cara inferior, se hallan quatro eminencias llamadas por su figura cuerpos olivares ó piramidales: los primeros, descubiertos por Eustaquio, son exteriores, algo mas cortos y obtusos; los segundos, situados á la parte interna de los primeros, son superiormente algo mas gruesos que estos, pero inferiormente rematan en punta. Es de advertir que Winslow da el nombre de piramidales á las eminencias que nosotros llamamos olivares, y al contrario.

Entre los cuerpos piramidales media un surco ó hendidura longitudinal, en cuyo fondo se ven, retirando sus bordes, muchos cordones blancos, unos transversales y otros obliqüos, que pasan de un lado al otro á modo de comisuras. Entre el borde externo de estas eminencias, y la parte posterior de la protuberancia anular, está la excavacion profunda que Vicq d' Azir llama fosa de los cuerpos olivares. En muchos sugetos desde el vértice de los cuerpos piramidales, hasta la extremidad inferior de los olivares, corre un trecho medular, del qual nacen algunos filamentos del nervio lingual medio. La pia-mater envuelve estrechamente la medula oblongata, y se mete dentro de uno y otro surco, de modo que parece que la divide en dos partes.

En la cara superior y posterior de la medula oblongata, y la parte media del cerebelo, se halla una cavidad romboydea, llamada hoy dia quarto ventrículo, y por los antiguos ventrículo del cerebelo. Empieza esta cavidad debaxo de los tubérculos quadrigéminos, y se extiende por uno y otro lado sobre la parte superior de las piernas de la medula oblongata, y por la substancia de los lóbulos del cerebelo, y baxa hasta la extremidad de la medula. Está vestida esta cavidad de la pia-mater, y entra en ella por los lados del remate del apéndice vermiforme el plexô coroideo arrollado á modo de hacecillo. Divide la cara anterior de la cavidad del quarto ventrículo en dos partes iguales un surco ó canal que remata en punta; y á cosa de una pulgada, encima de la extremidad de este canal, se ven algunas fibras medulares transversas, que parece que salen de él como las barbas del tallo de una pluma; por lo que se da á esta parte el nombre de *calamus scriptorius*, que Herofilo y otros Anatómicos á imitacion suya, han aplicado muy impropiamente á todo el quarto ventrículo Cárlos, Esteban, Colombo, Senac y otros dicen que la cavidad del quarto ventrículo sigue á lo largo del con-

ducto de la medula espinal, donde contiene una serosidad algo amarilla; pero esta prolongacion del quarto ventrículo es tan rara, que Haller nunca la ha visto.

El quarto ventrículo es continuo con el aqüeducto de Silvio, y por consiguiente con el tercer ventrículo, sin que haya válvula que cierre su comunicacion; porque la vexiga que vemos elevarse á modo de válvula por debaxo de los tubérculos quadrigéminos, quando se sopla en el aqüeducto de Silvio, no es mas que la hoja medular media del cerebelo que forma la bóveda del quarto ventrículo, y que por su delgadez y poca consistencia cede mas fácilmente al impulso del ayre que las demas partes de esta cavidad; por lo que de ningun modo le conviene, como hemos dicho ya en el artículo CEREBRO, el nombre de grande válvula del cerebro que le puso Vieusens.

Toman orígen de la medula oblongata casi todos los nervios que salen del cráneo. B.

MEDULA ESPINAL. (*Anat.*) La medula espinal no es otra cosa que la misma medula oblongata fuera ya del cráneo: se parece á un cilindro largo, aunque en algunas propiedades no conviene con esta figura; porque en primer lugar, así que sale del cráneo es mas gruesa que en el resto de ella; despues se adelgaza para volverse á engrosar en las últimas vertebras del cuello, y en el dorso va en diminucion hasta la décima vertebra; donde otra vez vuelve á engrosarse un poco hasta que llega á la primera vertebra lumbar, en que se adelgaza de nuevo para rematar debaxo de esta vertebra en dos tubérculos, uno superior algo oval, y otro inferior cónico. En segundo lugar tampoco es perfectamente redonda, porque está algo aplanada anterior y posteriormente, como la medula oblongata, cuyos dos surcos siguen por la medula espinal, y la dividen igualmente en dos gruesos cordones, uno derecho y otro izquierdo; pero el surco anterior es mayor por alojar la arteria espinal anterior. La medula espinal tiene en su centro una porcion de substancia cortical que se extiende algo á los lados; lo restante es substancia medular mas blanda que la del celebro.

Todos los nervios espinales salen por dos hacecillos de la medula espinal (*V.* NERVIOS.), y los que nacen de ella en la parte inferior del dorso y superior de los lomos baxan á modo de madexa por dentro de la vayna que les forma la membrana aragnoidea, mezclados con algunas arteriolas y venillas, y con la especie de ligamento, que, segun hemos dicho, forma la pia-mater, y ocupa el centro de la madexa, á la que por su semejanza se da el nombre de cola de caballo.

Las arterias que se distribuyen por las diferentes partes del celebro vienen de las carótidas internas ó celebrales y de las vertebrales.

Las venas que les corresponden nacen de diferentes partes del celebro y de la medula oblongada, y reunidas en troncos bastante gruesos se distribuyen por la superficie de estas vísceras, ó por las membranas que las entapizan.

La medula espinal recibe arterias de las vertebrales con el nombre de espinales, de las cervicales, de las intercostales, de las lumbares y de las sacras.

Las venas de la medula espinal son dos principales, situadas como las arterias en sus dos caras anterior y posterior; por lo que Vieusens, Lieutaud y Haller las llaman venas espinales. La espinal anterior se continúa superiormente entre las eminencias olivares y piramidales con los senos petrosos inferiores, y por la parte inferior remata con la medula. Ambas venas espinales despiden varias ramificaciones que acompañan á los nervios espinales, y anastomosándose con las venas que salen de los senos vertebrales (*V.* DURA MATER.), forman en la superficie de esta varios plexôs y redes muy vistosos en una inyeccion feliz.

Aunque no podemos dudar que el celebro es una de las vísceras de mayor importancia en la economía animal, sin embargo, es tan poco lo que sabemos de sus usos, que todo se reduce á que da orígen á los nervios, y que por medio de estos se comunica del celebro á todas las partes del cuerpo, y de estas al celebro el principio sensitivo y motor, sin que sepamos, ni quál es este principio, ni cómo se prepara y segrega en el celebro, ni cómo se propaga por los nervios. Que el celebro sea el emporio del alma, y que en él exerca todas sus operaciones mentales, parece que lo persuaden muchos fenómenos, así fisiológicos como patológicos; pero el sitio determinado y el mecanismo de estas funciones le ignoramos todavía. Lo mismo nos sucede con el uso particular de cada una de las partes que componen el celebro; mas no por eso debemos dexar de profundizar la estructura de estas partes; porque solo así se puede llegar á descubrir su uso, el qual, atendido el primor, y la constante uniformidad con que la naturaleza las presenta, es preciso que sea de mucha entidad para la inteligencia de las funciones animales. B.

MEDULAR. (*Anat.*) Adjetivo que corresponde á la medula (*V. este artículo.*), y así decimos substancia medular del cerebro (*V. este artículo.*), suco medular de los huesos (*V.* HUESO.) &c.

MEFITISMO. (*Pat. y Méd. Práct.*) Baxo esta voz se comprehende la accion de gases nocivos y no respirables, particularmente los que se exhalan de las minas de las cloacas &c. (*V. los artículos* MOFETA Y DESINFECCION.)

MEJORANA. (*Mayorana.*) (*Mat. Méd.*) Toda la planta tiene un olor aromático y agradable, y un sabor acre y amargo. Su principal carácter es ser antiespasmódica: las demas virtudes que se

le atribuyen son muy dudosas: las hojas secas reducidas á polvo, cernidas é inspiradas por las narices, disipan los humores mucosos que cubren la membrana pituitaria. Estan indicadas en el lagrimeo por abundancia de humores serosos ó pituitosos, en el catarro húmedo, y en el romadizo quando no aparecen disposiciones inflamatorias.

MELANCOLÍA. (*V. el género* XIX. *de la clase de* VESANIAS.)

MELANCÓLICO. (*Méd. Práct.*) Adjetivo con que se designa el imaginario humor á que los antiguos atribuian las enfermedades de esta especie, y tambien se aplica á los individuos que las padecen.

MELANOGOGO. (*V.* PURGANTES.)

MELENA. (*V. el género* III. *de la clase de* FLUXOS.)

MELILOTO OFICINAL. (*trebol.*) (*Mat. Méd.*) Se usan en la Medicina las hojas de esta planta como emolientes, calminantes y algo resolutivas; y tambien en lavativas emolientes, cataplasmas, fomentos, baños, y rara vez interiormente.

MELGUIZA. (Domingo) (*Biog.*) Exerció en Roma la Medicina en tiempo de Clemente VIII: escribió *De pleuritide epistolam.*

MEMBRANA. (*Anat.*) Quando las fibras se disponen en forma plana, formando su texido plano, ancho, y por lo regular delgado, flexîble y elástico, se llaman en general estas partes *membranas*, las quales se extienden por todas las partes del cuerpo tanto interior como exteriormente. Estas telas ó membranas, segun los sitios donde estan, son mas ó ménos gruesos, estan mas ó ménos floxos ó estirados, siendo tambien mas ó ménos sensibles. Sus dimensiones varian infinito, lo mismo que su color, aunque el natural suyo por lo regular es blanco, la transparencia es tambien varia. A las membranas se las llama tambien túnicas, telas, envolturas &c.

Las membranas mas considerables son las del feto, que se llaman corion y amnion. (*V. estos dos artículos.*) La epidermis, la piel y la membrana que constituye el texido celular ó adiposo merecen mucha consideracion (*V. los correspondientes artículos.*) Hay otras membranas que revisten interiormente las cavidades, y suministran á cada una de las vísceras tambien otra membrana como la pleura, peritoneo, la pia y dura-mater &c. (*V.* PLEURA &c.) En fin, muchas membranas ó túnicas forman los conductos, que se distribuyen en toda la máquina animal, como son las arterias, las venas, los vasos linfáticos &c.

Por todo lo expuesto se sigue que el uso de las membranas es: 1.° Cubrir y defender ciertas partes, como lo hacen las meninges, la pleura &c.: 2.° Formar varios conductos y órganos, como los vasos, intestinos, estómago, la vexiga de la orina &c.: 3.° De atar ciertas partes, y mantenerlas sujetas, como lo hace el mesenterio, que sujeta los intestinos: 4.° De separar varias cavidades, como el mediastino, que divide el pecho en dos mitades, el darctos al escroto &c.:

5.° De contribuir á formar varios órganos, como la retina el del ojo, la membrana del tambor el del oido &c. En los varios artículos de esplanchnologia y otras partes de la Anatomía se dará la descripcion particular de la infinidad de membranas que entran en la composicion del hombre, dando á conocer con mas extension su estructura y usos.

MEMBRANOSO. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á membrana; y así decimos esta parte es membranosa, porque tiene la estructura de tal, el canal intestinal es membranoso, para distinguirle de otros canales, que son huesos &c.

MEMORIA. (*V. el artículo* ALMA, SENSACIONES Y SENTIDOS.)

MENA. (Fernando) (*Biog.*) De Socuéllamos, Médico de Cámara de Felipe II: publicó las obras siguientes: 1.ª *Methodus febrium omnium, et earum symptomatum curatoria:* 2.ª *De septimestri partu, et purgantibus medicamentis.* Amberes 1568, 4.° Traduxo del griego, é ilustró con comentarios el *libro de Claudio Galeno de pulsos.* Alcalá 1553, 4.°: Interpretó y comentó el libro del mismo autor *de urinis.* Ibid. en el mismo año: 3.ª *Commentaria in libros Galeni de sanguinis missione et purgatione.* Turin 1587, 8.° 4.ª *Libellus utilissimus de ratione permiscendi medicamenta, quæ passim in usus veniunt.* Ibid. 1587, 8.°, y en Alcalá 1555, 8.°: 5.ª *Antonii Lobetti de foco putredinis in febribus intermittentibus disputatio cum commentariis Ferdinandi de Mena.* 1625, 8.°

MENÍNGEAS. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á las meninges, y así las arterias y las venas que se distribuyen en estas partes se llaman meníngeas.

MENINGES. (*Anat.*) Esta voz en su genuina significacion significa membrana en general; pero en el dia los Anatómicos la usan únicamente para nombrar las que cubren el cerebro, que son la pia y dura-mater, que en general se llaman meninges.

MENSTRUACION. (*Fisiol.*) Se llama así una efusion de sangre, que se verifica todos los meses en las mugeres, de los vasos de la matriz: se conoce tambien con el nombre de regla, costumbre, mes &c. Esta evacuacion periódica se verifica en la mayor parte de las mugeres con todas las señales que manifiestan la plenitud del sistema circulatorio, como son las lasitudes espontáneas, ráfagas de calor al rostro, su tez está viva y animada, y otras que indican una direccion humeral hácia el útero; y la plétora local de esta entraña, como los dolores á los riñones, y un cierto prurito en las partes genitales. La primera erupcion pone fin á este estado, que en un gran número puede reputarse como una verdadera enfermedad. Cae por espacio de algunos dias, en mas ó ménos abundancia, una sangre pura, y de color roxizo; la pesadez general se disipa, y la muger se siente aliviada.

No hablamos aquí nada de los numerosos desvios que pueden ex-

perimentar los menstruos, y deben mirarse como otras tantas verdaderas enfermedades. Así es que se ha visto suplida la evacuacion uterina con hemorragias de narices, hemotísis, hematemesis, melena, y algunas veces con evacuaciones sanguíneas no acostumbradas, que se verifican por los ojos, orejas, por los dedos índices, y por superficies ulceradas en diferentes partes del cuerpo. Este fluxo, al principio irregular, se arregla y se repite cada mes durando de dos á ocho dias, y evacuando de tres onzas á una libra de sangre en cada vez. Las mugeres sanguíneas, robustas y libidinosas, tienen una menstruacion mas abundante, y por mas tiempo de duracion. La sangre que despiden es roxa, arterial, y en una muger sana no tiene qualidades algunas malas.

En todo el tiempo de la menstruacion las mugeres estan muy débiles, mas delicadas y mas impresionables; todos sus órganos participan mas ó ménos de la indisposicion del útero; y no es muy difícil al observador un poco exercitado el reconocer este estado, no solamente por el del pulso, sino tambien por la alteracion del rostro, y el sonido de la voz. La muger exîge entónces grandes atenciones. Una sangría no debida, un purgante, ó qualquiera otro medicamento administrado inoportunamente, pueden suprimir los menstruos, y ocasionar las indisposiciones mas graves. El clima influye claramente sobre la duracion de las reglas, y la cantidad de esta evacuacion, pues que en Africa su efusion es casi continuada, miéntras que en la Laponia solo menstruan dos ó tres veces al año.

Nosotros no nos convendremos con las diversas explicaciones que se han hecho de este fenómeno. Los unos le han atribuido á la situacion declive del útero, sin considerar que segun su hipótesis, la evacuacion menstrual debe ser por la planta de los pies. Ricardo Mead ha creido que dependia del influxo que tiene la luna sobre el sistema femenino: pero entónces ¿por qué no está sujeto á las fases lunares? Los que han hallado la causa en la plétora, sea general ó tópica, no han hecho mas que retrotraer la dificultad, admitiendo esta misma explicacion; porque entónces se preguntará ¿quáles son las causas de la plétora? Pues si esta opinion tuviese algun fundamento, las mugeres nerviosas y poco sanguíneas no debian casi menstruar, y justamente la observacion nos enseña que lo hacen con mucha abundancia. ¿Será preciso que se deba la menstruacion al hábito adquirido?

Han resuelto el problema diciendo que los órganos secretorios de la muger son muy débiles para evacuar lo superfluo de sus humores, ¿y qué por esto era indispensable el establecer un nuevo enemunctorio? Pero ¿no es esto tomar el efecto por la causa? Esta mediana cantidad de líquidos dimanados de la sangre, ¿no proviene de que este fluido puede purgarse él mismo por la matriz? Observamos

sin embargo que la efusion periódica de los menstruos liberta á la muger de muchas incomodidades que atormentan á nuestro sexô, como la gota y las afecciones calculosas, tan raras en ellas, como comunes en los hombres. No se puede ménos de reconocer en los menstruos una utilidad relativa para la concepcion. ¿No disponen ellos al útero? ¿No era necesario que este órgano estuviese acostumbrado para recibir una gran cantidad de sangre, á fin de que el estado de preñez, que exîge dicho fluxo, no produzca mudanzas perjudiciales en todo el sistema de las funciones vitales?

La evacuacion menstrual se suspende durante la preñez, como tambien en los primeros meses de la lactacion, aunque esta regla general está sujeta á muchas excepciones. Falta en nuestros climas entre los quarenta y cincuenta años, alguna vez antes, y rara vez mas tarde, aunque actualmente hay el exemplo de una muger de edad de setenta años, que aun menstruaba; hecho que no debe por eso admirarnos mas que aquellos que tratan de una menstruacion que principió en los primeros años de la vida. Quando se suprimen los menstruos los pechos se ponen flácidos, se disminuye la gordura, se arruga la piel, pierde su suavidad, su color y su flexîbilidad. Esta cesacion es causa de muchas enfermedades, que se descubren á esta época, que se llama edad de retorno, y son funestas para muchas mugeres; pero tambien se observa que en este tiempo tumultuoso, una vez ya verificado, se asegura mas la vida de ellas, y tienen la esperanza de prolongarla mas que los hombres. (Richerand)

MENSTRUAL. (*Fisiol.*) Adjetivo que pertenece á menstruacion (*V. este artículo.*), y así decimos sangre menstrual &c.

MENSTRUO. (*Mat. Méd.*) Se usa esta voz y la de disolvente para nombrar todo líquido apropiado para disolver las sales ú otras substancias que entran en las recetas, ú otras composiciones farmacéuticas. (*V.* INFUSION, DISOLUCION Y RECETA.)

MENTA. (*Yerba buena.*) (*Mat. Méd.*) De esta planta se conocen muchas especies: la verde ó comun tiene un olor aromático y fuerte, el sabor amargo, acre y un poco picante. Es estomacal, antiemética, antiverminosa, aperitiva, tónica y vulneraria. Las hojas son medianamente cálidas, alteran poco, estriñen, aumentan la velocidad y la fuerza del pulso, fortifican el estómago, favorecen la digestion desordenada por debilidad de estómago, por humores pituitosos, ó por humores acedados: estan indicadas en la inapetencia por materias pituitosas; en el vómito por humores ácido-serosos ó pituitosos sin disposiciones inflamatorias; en las enfermedades de los niños mantenidas por ácidos, con tal que en su infusion se deslian tierras absorventes; en los cólicos ventosos, el asma húmeda, las opilaciones, la detencion del fluxo menstrual, las flores blancas y los loquios, ; por la impresion de cuerpos frios, y con

debilidad; y en la retencion de la leche en los pechos sin inflamacion. Se echan en infusion las hojas frescas desde la cantidad de dos dracmas hasta una onza en seis onzas de agua; y secas desde una dracma, hasta media onza en la misma cantidad de agua. El agua destilada no tiene mas virtud que la infusion de las hojas. El xarabe de esta planta se da desde una dracma hasta dos onzas en cinco ó seis de agua.

MENTA PIPERITA Ó YERBA BUENA DE SABOR DE PIMIENTA. (*Mat. Méd.*) Es una de las mas singulares producciones del reyno vegetal, especialmente por su gusto picante, seguido de una frescura muy sensible, propiedades que parece convienen exclusivamente al éter. (*V. esta palabra.*) Sus propiedades son mucho mas activas que las de todas las otras yerbas buenas, particularmente en los males del estómago, causados por humores serosos, por debilidad, ó por abundancia de humores pituitosos. La época de la mayor actividad de la planta es quando las flores se caen, y entónces es el momento de cogerla. Se preparan con ellas pastillas tan agradables al gusto, como útiles para sus efectos, que dexan en el paladar y en toda la boca una fragancia y una frescura muy agradables.

MENTAGRA. (*Med. Práct.*) (*V.* ENFERMEDADES SIFILÍTICAS.)

MERCADO. (Luis) (*Biog.*) Natural de Valladolid, Médico de Felipe II. Sus obras se imprimiéron en Francfort en cinco tomos, y contienen tratados muy importantes de Medicina. Escribió tambien *Instituciones quirúrgicas y médicas*, *de pulsos*, *de la calentura maligna* &c. Se omite el catálogo de sus obras por ser muy extenso, y porque el autor es bien conocido.

MERCADO. (Pedro de) (*Biog.*) Granadino, Doctor de Medicina, y autor de la obra intitulada: *De febrium differentiis, earumque causis, signis et medela, tam in universali, quam in particulari, ex antiquiorum et juniorum tum græcorum, tum arabum auctoritate.* Granada 1583, 4.°, y 1592. Escribió en castellano siete diálogos de Filosofía natural y moral: el sexto tratado *De la melancolía.* Ibid. 1558, 8.°, y 1574, 8.°

MERCURIAL. (*Mat. Méd.*) Planta fastidiosa, inodora, laxânte y emoliente; y así se usa su xugo en dósis de dos hasta cinco onzas diluido en agua como un suave purgante: con las hojas machacadas se forman cataplasmas emolientes.

MERCURIALI. (Gerónimo) (*Biog.*) Médico célebre, llamado por algunos el Esculapio de su tiempo; nació en Forli en el año de 1530, y murió en el de 1596 á los sesenta y seis de su edad. Practicó y enseñó la Medicina en Padua, Bolonia y Pisa. Los habitantes de Forli pusiéron su estatua en la plaza pública en memoria de un hombre que tanto habia servido á su patria. Su mérito le ad-

quirió, no solamente mucha reputacion, pero aun riquezas inmensas. Dexó á sus hijos 120000 escudos de oro, sin embargo de haber vivido con esplendor, haber tratado liberalmente á sus amigos, y haber socorrido largamente á los pobres. Se publicó una coleccion de sus obras en Venecia el año de 1644 en folio; las principales son: 1.ª *De Arte gymnastica.* En Venecia año de 1587 en 4.°, y en Amsterdam en el de 1672 en 4.°: 2.ª *De morbis mulierum.* 1601, en 4.°: 3.ª *De morbis puerorum.* En Francfort año de 1584, en 4.°: estos tratados están llenos de erudicion: 4.ª *Notas sobre Hipócrates y sobre algunos parages de Plinio el antiguo.* D. H.

MERCURIO. (*Mat. Méd.*) El mercurio es un metal cuyo uso en la Medicina es freqüentísimo y muy importante para la curacion de muchas enfermedades, y particularmente del virus venéreo, contra el qual se habia tenido por un específico solamente, hasta que los conocimientos modernos, anatómicos y fisiológicos sobre el sistema absorvente han aclarado este punto de doctrina tan interesante. Seria necesario escribir algunos volúmenes para reunir todas las teorías y todos los experimentos químicos que se han hecho sobre el mercurio desde su primer descubrimiento. Sin embargo, muchos de ellos no han dexado de contribuir á los progresos de la Física moderna y á la terapéutica, manifestando el secreto de algunas preparaciones medicinales. Nosotros nos limitamos aquí á sus propiedades medicamentosas; remitiendo á nuestros lectores, por lo que hace á su historía natural, física y química, á la obra de Ernesto, Godefroy y Baldinger.

El mercurio puede administrarse en su estado metálico, en el de oxîdacion y en el salino; aunque ya está comprobado que el mercurio fluido carece de toda accion medicamentosa, y que solo la adquiere combinándose mas ó ménos con el oxîgeno del ayre atmosférico, influyendo así en las propiedades vitales del sistema dermoides considerado como órgano absorvente. Parece probable que los diversos óxîdes mercuriales cambian el modo de sensibilidad de los vasos linfáticos, é imprimen á todas sus ramificaciones una excitacion tan saludable como permanente: el sistema cutáneo le absorve con una rapidez increible, y las glándulas excretorias son las que al parecer se resienten particularmente de la irritacion del mercurio, como lo demuestra la salivacion, que por falta de conocimientos relativos á su accion sobre la economía animal, se ha tenido mucho tiempo por una excrecion útil, y aun necesaria.

Mas en la administracion del mercurio es necesario sobre todo tener presente que no hay método alguno general y adaptable á todos los casos, sino que se ha de atener al temperamento individual del paciente, á los progresos del mal, al órgano afectado especialmente &c. ¡A quantos infelices vemos tristes víctimas del ciego em-

pirismo que reyna en ciertos hospitales, en que sin informarse del estado del enfermo, del de sus fuerzas vitales, del clima, de la estacion, y de otras mil circunstancias, cuya consideracion es indispensable para la curacion de las enfermedades, le dexan con su primitiva dolencia, y le añaden los estragos que debe producir el mercurio administrado bárbara y empíricamente! Los buenos Profesores entónces tienen que reparar las fuerzas casi aniquiladas del enfermo, y triunfar, digámoslo así, del mercurio, para convertirle despues en un agente benéfico y saludable. Swediaur, Práctico tan recomendable por su profundo estudio de las enfermedades sifilíticas, advierte que antes de administrar el mercurio debe prepararse al paciente con arreglo á su temperamento, mas ó ménos irritable, y que tampoco es indiferente el usar de esta ú otra preparacion mercurial; porque en unos casos podrá ser útil la que en otros diversos seria un veneno activo. En general el mercurio no se debe administrar á los que padecen otra enfermedad á mas de la sifilítica, sin recurrir antes á los principios saludables de la higiene: durante su uso ha de guardarse un régimen sano y moderado, absteniéndose de toda substancia estimulante &c., y evitar toda evacuacion excesiva.

El mercurio administrado en fricciones se halla reprobado por el célebre y desgraciado Cirilo; pero consultando la experiencia creemos que es uno de los métodos mas ventajosos contra la artritis y otros males venéreos: las nociones adquiridas sobre las direcciones particulares que siguen los vasos absorventes demuestran que el remedio no hace efecto aplicándole inmediatamente á la parte afecta, sino con arreglo á la disposicion anatómica de estos mismos vasos: la dósis regular del óxîde de mercurio administrado en un cuerpo grasiento por vehículo es de una ó dos dracmas diariamente ó cada tercer dia quando el virus no es muy activo y el sugeto es debil é irritable; suele combinarse con cierta cantidad de alcanfor para moderar la irritacion, y en las noches en que corresponden las fricciones se le da un grano de opio con el fin de promover algun tanto la transpiracion y moderar la irritabilidad. Tambien es conveniente purgar suavemente al enfermo de tiempo en tiempo para evitar la irritacion de las glándulas salivales: al mismo tiempo es necesario, como en todas las preparaciones mercuriales, guardarse de la humedad y del frio, y de todo género de excesos; pero ninguna preparacion necesita mas cuidado y vigilancia que el muriate sobreoxîgenado de mercurio, ó el sublimado corrosivo introducido por Vanswieten en la Materia Médica: regularmente se necesitan ocho granos de él con diez y seis de sal amoniaco disueltos en libra y media de agua destilada para tomar por las mañanas una cucharada pequeña en una taza de agua de cebada, de te ó de otra bebida semejante; de suerte que corresponda en cada toma la quarta parte de un grano del su-

blimado, ó mas, segun el estado del mal y del paciente.

Se usa tambien con mucha freqüencia el mercurio dulce interiormente en píldoras en varias dósis, segun la edad del sugeto, sí bien este remedio es poco eficaz contra un vicio general de la constitucion, y lo mismo decimos de las píldoras Edimburgenses, preparacion por lo comun infiel en sus efectos. Algunos han usado interiormente los óxîdes roxo y blanco de mercurio, y el sulfate de mercurio amarillo con exceso de óxîde; pero es temible su energía, y por lo mismo solo se emplean exteriormente en la curacion de las afecciones locales. Para conocer la actividad y eficacia de todas ellas deben verse los artículos correspondientes, y en tanto solo advertiremos que el uso del mercurio debe continuarse hasta despues de haber desaparecido los males que exîgian su administracion.

El mercurio tiene lugar tambien en todas las afecciones cutáneas y en qualquiera obstruccion del sistema glanduloso y visceral, y así muchos prescriben ventajosamente las fricciones al vientre para los infartos esquirrosos del hígado y del bazo, y aun en las hidropesías.

MERINO. (Diego) (*Biog.*) Médico en el Hospital Real de Burgos. Escribió *De morbis internis libros sex.* Burgos 1575, fol.

MERKLIN. (Jorge Abraham) (*Biog.*) Médico de Nuremberg, murió en el año de 1702 á los cincuenta y ocho de edad. Dió á luz, 1.° *Tratado de la transfusion de la sangre*, en el año 1679, en 8.°: 2.° una nueva edicion de Vander-Linden, *De scriptis medicis*, año de 1687, en 4.°: 3.° *De incantamentis*, en 4.°, año de 1715. Estos tratados ofrecen cosas bastante raras. D. H.

MERY. (Juan) (*Biog.*) Cirujano célebre, que murió en Batan, en Berri, en el año de 1645. Le hiciéron Cirujano mayor de los Inválidos en el año de 1683. Luvois, que le habia dado esta plaza, le envió el año siguiente á Portugal para que asistiese á la Reyna, la que murió antes que hubiese llegado. La España y Portugal intentáron, aunque en vano, separarle de su patria. Volvió á Francia, y obtuvo una plaza en la Academia de las Ciencias. Luis XIV le confió el cuidado de la salud del Duque de Borgoña aun niño: fué nombrado igualmente primer Cirujano del *Hotel de Dieu* (esto es, el Hospital general de Paris) en el año de 1700, y murió en el de 1722 á los setenta y siete de edad. Hay de él, 1.° muchas disertaciones en las Memorias de la Academia de las Ciencias: 2.° Observaciones sobre el modo de sajar, en 12.°: 3.° Problemas de Física sobre el feto. D. H.

MESENTERICO. (*Anat.*) Adjetivo que tiene relacion con el mesenterio; y así hay arterias, venas, glándulas y nervios que se llaman mesentéricos, que se han descrito en el artículo MESENTERIO.

MESENTERIO. (*Anat.*) La descripcion del mesenterio, que

es un doblez del peritóneo, que sostiene los intestinos en el lugar que deben ocupar, se ha hecho ya en el artículo INTESTINOS, adonde nos remitimos.

MESERAICO. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece tambien al mesenterio; y así llamamos á las venas de esta entraña meseraycas, y tambien á sus glándulas.

MESMERISMO. (*Mat. Méd.*) Este nombre tomó en estos últimos tiempos el magnetismo por los nuevos dogmas que estableció Mesmer en un lenguage enfático y seductor. Segun él, el cielo, la tierra y los seres vivientes estan en una dependencia mutua, siendo el medio de comunicacion entre ellos un fluido infinitamente sutil; que propaga rápidamente todas las impresiones del movimiento; y de este influxo supremo universal se derivan ciertos efectos alternativos que considera como un fluxo y refluxo análogo al de los mares: estos efectos se extienden, se combinan y se diversifican como las causas que concurren á su produccion, y este agente universal es el que imprime sus propiedades á la materia y á los cuerpos organizados, y penetra y afecta inmediatamente los nervios del cuerpo animal. Mesmer sobre todo ha creido hallar en el cuerpo humano atributos semejantes á los que posee el iman, siendo á su parecer tan perfecta la analogía que califica esta propiedad maravillosa con el nombre de *magnetismo animal.* Puede comunicarse de un cuerpo á otro; y aunque no todos son igualmente capaces de percibirla, hay medios para fortalecerla y aumentarla: los espejos y la luz aumentan y reflexan su accion, y el sonido la propaga; finalmente añade Mesmer, que el principio que él ha descubierto puede curar todas las enfermedades nerviosas sabiendo como él darle la direccion conveniente; que este principio nos da luces acerca de la eleccion y uso de los remedios; que asegura sus efectos; que es el excitador y regulador de las crísis favorables; que descubre el orígen y la naturaleza de las afecciones morbíficas mas complicadas; que contiene sus progresos sin ninguna conseqüencia funesta; que conviene á todas las edades, á todos los sexôs y á todos los temperamentos, y que en fin debe considerarse como un preservativo para quantas enfermedades puede temer el hombre &c. Con esta doctrina, expresada en un lenguage el mas misterioso, y en tono mágico é ilusorio, ha querido Mesmer reformar la Medicina y llevarla al mas alto grado de perfeccion, sin otros fundamentos ni mas ciertos que los suyos.

Mas es evidente que Mesmer no ha hecho mas que resucitar ideas quiméricas, ensalzadas en otros tiempos, y olvidadas en nuestros dias. Alibert, de cuya obra hemos extractado el presente artículo, concluye con estas palabras: ,, Hay ciertamente en las ciencias una época en que al parecer puede ser útil el refutar seriamente ciertas

aserciones semejantes á las de Mesmer; pero ya quando todo el mundo está desengañado, quando solo el tiempo, que triunfa de las imaginaciones mas entusiastas, ha sido bastante para quitar el velo al charlatanismo, y abandonarle al desprecio ó á la indignacion de los verdaderos sabios, ¿qué ventajas pudieran acarrear nuestros esfuerzos para combatirlas? ¿Qué pudiéramos decir que no sepan ya todos los Fisiólogos con respecto á los efectos del tacto sobre el sistema sensible, á las impresiones variadas que puede causar en la imaginacion un aparato y un método extraordinario, á la excitacion y energía que pueden darse á las pasiones del alma, á las diversas reacciones nerviosas que pueden excitarse, á las evacuaciones que se pueden promover, al contagio del exemplo para la propagacion é irritacion de los movimientos espasmódicos ó convulsivos &c.? ¿Por ventura no se explican todos estos fenómenos por la teoría actual de las fuerzas vitales?"

MESOCOLON. (*Anat.*) Se llama así una parte del mesenterio. (*V. este artículo.*)

MESORECTO. (*Anat.*) Se da este nombre á una porcion del mesenterio. (*V. este artículo.*)

METACARPO. (*Anat.*) Se da este nombre á la segunda porcion de la mano, situada entre el carpo y los dedos. (*V.* MANO *y* ESQUELETO.)

METASTASIS. (*Med.*) Transmutacion de una enfermedad de una parte á otra, ya sea de lo interior á lo exterior, y al contrario; y algunos entienden por esta voz la mudanza que resulta quando la enfermedad pasa á una parte mas principal de la que antes ocupaba: los síntomas que acompañan á la metastasis varían sumamente segun la especie y gravedad de la enfermedad, el estado, la disposicion, situacion y uso de la parte afectada antes, y de la que va á ser afectada, y segun el trastorno que en ella ocasiona. Siempre al verificarse una metastasis cesan los accidentes que acompañaban á la enfermedad primitiva, y empiezan á manifestarse en la parte que nuevamente ocupa con arreglo á sus funciones. Estas transmutaciones son siempre tan rápidas, que muchas veces sorprehenden al Médico: las causas que las excitan suelen ser la aplicacion de remedios intempestivos, la debilidad parcial de un órgano, y la comunicacion simpática de unos con otros; pueden deducirse los siguientes cánones prácticos: 1.° que conviene en quanto sea posible promover las que se hacen hácia lo exterior: 2.° en todas las afecciones externas, dependientes de una causa interna, es necesario evitar los remedios repercusivos, ú otros capaces de impedir la formacion y extension de la enfermedad: 3.° cambiar el estado morbífico de los órganos excitando las evacuaciones convenientes, corrigiendo la debilidad con los tónicos, usando de los estimulantes &c.: 4.° final-

mente, debe conocer el Médico perfectamente las simpatías nerviosas que hay entre los diversos órganos, el carácter de la enfermedad, sus terminaciones mas comunes &c.

METATARSO. (*Anat.*) Se llama así la segunda parte del pie. (*V. este artículo y el de* ESQUELETO.)

METRIE. (Julian Offay de la) (*Biog.*) Nació en San Maló en el año de 1709; era hijo de un negociante. Su gusto por la Medicina obligó á sus parientes á que le enviasen á Holanda á estudiar baxo la direccion del inmortal Boerhaave. Despues de haber adquirido muchos conocimientos en esta escuela pasó á Paris, donde fué colocado por el Duque de Gramont, Coronel de las Guardias Francesas, que le hizo Médico de su Regimiento. Escribió como Físico sobre lo que no tiene conexîon con la Física: se atrevió á escribir *la Historia natural del alma.* Esta obra, que respira la impiedad en cada página, alborotó el mundo. El Duque de Gramont le sostuvo contra esta tempestad; pero habiendo muerto este Señor poco despues, el Médico perdió su plaza. Despues dió á luz su *Penélope, ó el Maquiabelo en Medicina*, tres tomos en 12.°, en el año de 1748, obra singular, satírica y mordaz, pues aunque llena de chistes, se adquirió el odio de la facultad, obligándole á retirarse á Leyden: allí fué donde publicó su *Hombre máquina.* Aspirando al título de Filósofo, habia, dice él mismo, abandonado la medicina del cuerpo para entregarse á la medicina del alma; pero esta medicina no era mas que un veneno, no solamente para los Teólogos, sino tambien para los Políticos. Perseguido en Holanda, donde su libro fué quemado, tuvo que escaparse el año de 1748 á Berlin: allí llegó á ser Lector del Rey y Miembro de la Academia, donde vivió tranquilo hasta su muerte, que sucedió en el año de 1751, causada por un efecto de la locura que animaba su conducta: tomó los baños, se hizo sangrar ocho veces, y murió como habia vivido. Algunos escritores han querido suponer que se habia arrepentido en sus últimos momentos, y que los Filósofos de Berlin habian dicho que la Metrie los habia deshonrado durante su vida y á la hora de la muerte. Otros autores han escrito que habia terminado su vida poco mas ó ménos del mismo modo que un actor dexa el teatro, sin mas pesar que el de perder el gusto de brillar. Su conversacion divertia mucho quando su alegría no pasaba á la extravagancia. Figurándose un dia que el Baron de Haller, uno de los hombres mas sabios, y de los mas virtuosos de Alemania, era un Ateo, pensó hacer su historia, y la publicó. Dixo que habia visto á este hombre respetable en un sitio indecente combatiendo la exîstencia del Ser supremo. Sus obras filosóficas contienen el *Hombre máquina*, el *Hombre planta*, la *Historia del alma*, el *Arte de gozar*, el *Discurso sobre la felicidad* &c. Tambien hay de él la

traduccion de los aforismos de Boerhaave, su maestro, en diez tomos en 12.°, con un largo comentario. El Rey de Prusia, separando en la Metiere el Médico del Escritor, y el impío del satírico, se dignó hacer su elogio fúnebre. Este elogio se leyó en la Academia por uno de los Secretarios. Extr. del D. H.

MIASMAS. (*Med.*) Se ha dado el nombre de miasmas á unos cuerpos sumamente sutiles que se ha supuesto eran los propagadores de las enfermedades contagiosas, exhalándose de los cuerpos infestados, y comunicándose desde ellos á los sanos por el contacto inmediato, ó por su atmósfera particular; así que su exîstencia está fundada solamente en sus efectos. Algunos han creido que estos agentes propagadores del contagio eran verdaderos insectos; pero falta en este caso la verdadera experiencia, y por lo mismo no conocemos su naturaleza, sus propiedades ni su modo de obrar; sin embargo de que hay medios para preservarse de su accion. (*V. el artículo* DESINFECCION.)

MICON. (Francisco) Natural de Vich, Doctor de Medicina, autor de la obra *Alivio de sedientos*, en la qual se trata de la necesidad que tenemos de beber frio y refrescar con nieve. Barcelona 1576, 8.°

MIDRIASIS. (*Cir.*) * Se llama así una enfermedad del ojo, que consiste en haberse dilatado demasiado la pupila. Maestro-Juan en su tratado de las enfermedades de los ojos dice con mucho fundamento, que la dilatacion morbosa de la pupila no es una enfermedad particular, sino el síntoma de otra enfermedad, tal como el aumento del humor vítreo, la gota serena &c. Funda su opinion en el mecanismo del íris, que en su estado natural se encoge y dilata segun los diferentes estados de la luz, y las diversas impresiones que los rayos luminosos hacen en la retina. La dilatacion de la pupila no es mas que un accesorio de la enfermedad, pues la experiencia demuestra que siempre hay algun mal que da lugar á aquella dilatacion. * (*V.* ENFERMEDADES DE LOS OJOS.)

MIEL. (*Mat. Méd. é Hig.*) La miel es un xugo dulce y azucarado, que despues de haber circulado con la savia en las vegetales, se separa de ella por una trasudacion sensible, y llega al vaso nectario, que está colocado en el fondo del cáliz de las flores, de donde se derrama por superabundancia en el fondo mismo del cáliz, y de aquí otra trasudacion le lleva á las hojas de estas flores. Hay mas abundancia en ciertas plantas que en otras; las flores contienen siempre mucho mas que las hojas de las plantas y de los árboles, en los quales las mas de las veces no se advierte. Las hojas del fresno y del arce tienen mucha cantidad en la Calabria y en el Brianzones. En ciertas plantas, como en las cañas de azúcar y las del maiz, este xugo meloso está en la medula en mucha abundan-

cia, y en los árboles frutales la fruta misma es la que le recibe; y su grado de sabor, mas ó ménos dulce, es siempre proporcionado á la circulacion de este xugo, mas ó ménos abundante en razon de los obstáculos.

Todos los vegetales contienen pues los principios de la miel, y solo se diferencian en mas ó en ménos. En todas partes pueden por consiguiente alimentarse las abejas, y hacer una cosecha proporcionada á la abundancia que les ofrecen los paises en que habitan. Pero las vastas praderas bien esmaltadas de flores, las campiñas de trigo negro ó sarracénico &c., los inmensos bosques poblados de toda suerte de árboles, les ofrecen con profusion en que ocuparse, y provisiones para llenar sus almacenes. Las montañas cubiertas de romero, de espliego, de tomillo, de trébol y de otras muchas plantas aromáticas, les suministran siempre una excelente miel, y las mas veces con abundancia. El tiempo de su cosecha dura tanto como la estacion de las flores; y quando estas se acaban, los frutos que les suceden son para ellas de un gran recurso.

Desde que se ha descubierto el azúcar, la miel no es ya de un uso tan freqüente: los antiguos la empleaban como condimento en sus comidas, y la mezclaban, segun Virgilio, con el vino desabrido para corregir su aspereza: algunos la miraban casi como un remedio universal, atribuyéndole la propiedad de preservar de la corrupcion y prolongar la vida. En la Farmacia se hace mucho uso de ella para la preparacion de muchos xarabes, y los Médicos la emplean como un xabonoso que suple por la bílis en las obstrucciones del vientre, y para ayudar á la digestion, en tisanas, gargarismos y ayudas, y en las pulmonías y afecciones de pecho catarrales se prescribe por bebida comun el aguamiel tibia como expectorante y diaforética. La Cirugía la administra con felicidad en las lociones detergentes: finalmente, la miel es el remedio mas seguro y eficaz contra las picaduras de las abejas.

MIELES MEDICINALES. (*Mat. Méd.*) Son unas especies de xarabes hechos con miel, que tienen varios nombres, pues unos se llaman arrope, como el de moras, sauco &c.; otros oximieles &c. Se usan con bastante freqüencia en la Medicina, ya sea para mezclar con otros xarabes, con las infusiones ó cocimientos, ó para formar electuarios &c.: los que se hallan en la Hispana son los siguientes:

MIEL DE MORAS. ℞. Xugo de moras negras una libra; miel dos libras; agua comun la cantidad suficiente. Se cuece en una vasija de barro hasta que tenga la consistencia de un xarabe espeso, y se cuela. Su dósis es de una á dos onzas.

MIEL ROSADA Ó ROBDOMEL. ℞. Xugo de rosas encarnadas y miel muy buena, de cada cosa dos libras; agua comun la cantidad suficiente. Se cuece para que tome la consistencia de xarabe, y se cuela.

Miel de las bayas de sauco. ℞. Xugo de las bayas maduras de sauco una libra; miel dos libras; agua comun la cantidad que quisieres. Se cuece hasta que tome la densidad de un xarabe bastante consistente, y se cuela para usarle. Su dósis es de media á una onza.

Miel simple de vinagre. (Oximiel simple.) ℞. Miel muy buena quatro libras; vinagre blanco selecto y filtrado dos libras. Se disuelve en una vasija de barro vidriada, se evapora á fuego lento hasta que tenga la debida consistencia, y se cuela. Su dósis es de una á tres onzas.

Miel escilítica de vinagre. (Oximiel escilítico.) ℞. Vinagre escilítico reciente dos libras; miel muy buena quatro libras. Se disuelve en una vasija de barro cubierta de una costra vidriada de color blanco en un baño aquoso, y se cuela. Su dósis de media á una onza. Del mismo modo se prepara el de vinagre colchico.

Miel depurada. ℞. Miel selecta la cantidad que quisieres. Se cuece en la suficiente cantidad de agua comun hasta que se haya despumado y adquirido la consistencia de xarabe.

MIEMBRO VIRIL. (*V.* generacion.)

MIEMBROS. (*Anat.*) Se llaman así tambien las extremidades superiores é inferiores.

MILIAR. (Calentura) (*Med. Práct.*) (*V. la clase de* calenturas, *y la de* flegmasías.)

MILOFARINGEO. (Músculo) Se da este nombre á un músculo que pertenece á la faringe. (*V. este artículo.*)

MILOGLOSO. (Músculo) (*V.* lengua.)

MILOHIOIDES. (Músculo) Se llama así un músculo de los que mueven el hueso hioides. (*V. este artículo.*)

MILOS. (*Anat.*) Se llama así una eminencia que hay en la cara interna de la quixada baxa (*V. este artículo.*), á la qual se atan varios músculos del hueso hioides, la faringe y la lengua.

MILPIES. (*Mat. Méd.*) Insecto llamado así vulgarmente, y conocido por Linneo con el nombre de *oniscus asellus*. Los antiguos usáron de él con mucha freqüencia y confianza, colocándole en la clase de los diuréticos; llegando su credulidad hasta el extremo de mandar tragar vivos los milpies, aunque por lo comun se recetaban en polvos en dósis de veinte granos hasta media dracma. Como quiera no hay una sola observacion positiva que acredite su utilidad.

MINIO. (*Mat. Méd.*) Preparacion del plomo, llamado tambien bermellon, empleada exteriormente, principalmente en ciertos emplastos como desecante, repercusivo y refrescante.

MIOPE. (*Optica.*) Esta es la voz técnica con que distinguimos á los que son cortos de vista. Su etimología es griega, y significa

ojo de rata, porque se cree haber observado que aquel animal es corto de vista, cosa que toca á los Naturalistas el averiguar; pero miope se dice propiamente de los que ven confusamente los objetos que estan léjos, y distintamente los objetos cercanos. Los que tienen el defecto opuesto se llaman presbites. El defecto de la vista de los miopes no proviene ni del nervio óptico ni de la pupila, sino de la forma del cristalino, ó de la distancia á que se halla de la retina. Quando el cristalino es demasiado convexô ó redondo dirige los rayos demasiado convergentes, de modo que se reunen demasiado cerca del ctistalino, y antes de llegar á la retina; lo mismo sucede quando la retina está demasiado cerca del cristalino, aunque este no sea demasiado convexô.

La demasiada convexîdad de la córnea hace miope á una persona por la misma razon. La córnea es aquella membrana convexâ semejante á la asta ó al cuerno, que se halla en la superficie del globo del ojo; efectivamente se observa que casi todos los que tienen los ojos muy grandes, ó la córnea muy convexâ, son miopes. El defecto de los miopes va disminuyendo con el tiempo, porque el ojo se achata al paso que vamos entrando en eded, y toma la convexîdad necesaria para que los rayos se reunan exâctamente sobre la retina; pero no se dice con razon que la vista corta es la mejor, es decir, la que se conserva mejor y por mas tiempo. Los miopes pueden remediar este defecto por medio de un vidrio cóncavo colocado entre el ojo y el objeto; pues como aquel vidrio tiene la propiedad de poner los rayos mas divergentes antes que lleguen al ojo, se logra tambien que se reunan mas tarde en el fondo del ojo, que si viniesen directamente del objeto mismo. (D'Alember.)

MIOPIA. (*Cir.*) La miopia, segun acabamos de ver, es lo que vulgarmente se llama cortedad de vista, ó el defecto de aquellos que no ven sino de muy cerca y guiñando. La causa de la miopia es la excesiva convexîdad de la córnea transparente que hace que los rayos visuales se hagan demasiado convergentes, esto es, que se reunan mas de lo regular, y por consiguiente no pueden tocar reunidos en el órgano inmediato de la vista. Para reparar este vicio de conformacion es necesario usar anteojos cóncavos. (*V.* ENFERMEDADES DE OJOS *y* VISION.)

MIOTOMIA. (*Anat.*) Se da este nombre á la parte de la anatomía que enseña á disecar los músculos.

MIRABOLANOS (*Mat. Méd.*) Fruto del *phylantus embrica*, de sabor ácido y astringente, remedio poco usual en el dia; se ha tenido por un purgante suave, aunque mas bien es de propiedad astringente: en otro tiempo se ensalzó mucho su eficacia contra la diarrea y disenteria.

MIRRA. (*Mat. Méd.*) Goma extraida de un árbol todavía no

bien conocido, aunque se sospecha que pertenece al género mimosa: algunos la han atribuido gran eficacia para las amenorreas dependientes de la atonia del útero, pero con poco fundamento. Se combina á veces con los marciales para la curacion de muchas enfermedades crónicas, sostenidas por una alteracion del sistema glanduloso ó linfático: la dósis es de un escrúpulo hasta media dracma: entra en muchas preparaciones inútiles, y con su aceyte se forma un eleosácaro bastante eficaz: la tintura de mirra se usa poco.

MITRAL. (*Anat.*) Adjetivo que pertenece á mitra; y por la semejanza que tienen á esta unas válvulas del corazon se llaman mitrales (*V.* CORAZON.)

MITRIDATES. (*Mat. Méd.*) Preparacion antigua inútil, aunque ensalzada en otro tiempo como un antídoto maravilloso, de que segun tradicion usaba Mitridates, Rey del Ponto, para preservarse de qualquier veneno: se componia de innumerables simples, entre los quales entraban la mirra, el azafran, el agarico, el gengibre, la canela, el nardo indiano, el bálsamo de Judea, el gálbano, la trementina, la pimienta larga, el estoraque, el castor, la pimienta blanca, el escordio, el nardo céltico, la goma arábiga, el opio, la raiz de genciana, la miel, vino &c. Las propiedades mas efectivas que podia tener este fárrago de substancias medicamentosas eran la de corroborante y calmante.

MIXTO. La significacion de este adjetivo tiene varias acepciones; y aunque en general significa *mezcla*, los Anatómicos le emplean para expresar una especie de movimiento, que parte es voluntario y parte involuntario, esto es, que podemos acelerar ó retardar; pero de ningun modo detener, como el de la respiracion &c. En Materia Médica se puede llamar mixto á la mezcla de dos simples, y de donde se deriva la voz *mixtura*.

MIXTURA. (*Mat. Méd.*) Composicion que resulta de la mezcla de varias substancias en forma líquida: con este nombre se designan muchas fórmulas magistrales, como la mixtura de Silvio, la corroborante de With; pero las que se hallan en nuestra Farmacopea son las siguientes:

MIXTURA ASTRINGENTE DE OPIO DE SILVIO. (Para el vómito de sangre.) ℞. Agua destilada dos onzas y media; ácido acetoso media onza; opio puro pulverizado dos granos. Se disuelven, y añade de coral roxo preparado media dracma; de los polvos de catecu medio escrúpulo, y xarabe simple una onza. Su dósis media onza repetida por intervalos. En cada onza se encuentra medio grano de opio.

MIXTURA DEL CARBONATE DE POTASA DE AXENJOS. (Antiemética.) ℞. Agua pura una onza; agua lacticinosa de canela una dracma, carbonate de potasa de axenjos media dracma; xugo reciente de

limones seis dracmas. Se mezcla, y lo ha de tomar el enfermo antes de que se concluya la efervescencia. Es para única toma.

Mixtura de la resina de copayba del doctor Fuller. (Mixtura balsámica.) ℞. Resina líquida de copayba media onza; yemas de huevo número dos; vino blanco muy bueno ocho onzas; xarabe simple dos onzas. Se mezclan la resina con las yemas de huevo por un rato en un almirez, echando poco á poco el vino, despues se añade el xarabe, para que se forme una mixtura muy buena á manera de emulsion, se cuela y guarda. Su dósis hasta dos onzas.

Mixtura moscada. (Julepe moscado.) ℞. Flores de azahar; frutos de los clavos de especia y azafran, reducidos á menudas porciones, de cada cosa un escrúpulo. Se pone en infusion por espacio de una hora en una libra de agua caliente. Se cuela, y añade de mosco, y de ámbar gris, con un grano del carbonate de amoniaco de cuerno de ciervo machacados juntos, de cada cosa dos granos; confeccion cordial de los sándalos dos dracmas; xarabe simple onza y media. Su dósis es tres onzas repetidas por intervalos.

Mixtura alcanforada. (Julepe alcanforado.) ℞. Agua de melisa seis onzas; alcanfor seis granos; miel de sauco onza y media. Mézclese segun arte. Su dósis es de dos á tres onzas.

Mixtura de la goma amoniaco. (Emulsion de Brunero.) Véase emulsion de la goma amoniaco de Brunero.

Mixtura estomática del carbonate de potasa de axenjos. (Julepe estomático.) ℞. Agua de corteza de cidra, axenjos y yerba buena, de cada cosa quatro onzas; canela dos onzas; carbonate de potasa de axenjos quatro escrúpulos; tintura de leño aloes dos dracmas; xarabe de corteza de cidra una onza. Su dósis es una cucharada.

Mixtura gomosa del sulfate de hierro. ℞. Sulfate de hierro media dracma; goma arábiga una onza; agua pura hirviendo una libra. Se disuelve y cuela. Su dósis es de una dracma hasta media onza.

MOCO. (*Fisiol.*) Se llama así todo humor que se parece en su consistencia á la clara de huevo, que se halla en varias partes del cuerpo; y se conocen con este nombre las siguientes:

Moco de las narices. Se llama así el humor mocoso que lubrica el septo y conchas de las narices. El órgano secretorio son las criptas muciparas, que estan situadas en la membrana pituitaria, que viste el septo y las conchas. Se le mezclan tambien en esta cavidad: 1.° El agua que cae en forma de rocío á la cavidad de las narices de los senos frontales, esfenoidales, etmoidales y maxîlares, por tres conductos abiertos en esta cavidad: las paredes de estos senos estan vestidas de una membrana muy vasculosa y tierna, destituida de criptas mucosas, y que no es fungosa como la pituitaria. 2.° El hu-

mor lagrimal, que fluye del saco lagrimal por los canales nasales abiertos al conducto inferior de las narices por baxo del turbinado nasal inferior. *Organo secretorio.* El moco sobreabundante se echa fuera ó por estornudo ó sonándolo por las narices, ó arrojándolo por esputo si cae á las fauces por los forámenes posteriores de las narices. No tiene olor alguno; el sabor es simple; color ninguno: quando es líquido es transparente, pero no quando es espeso. Quando toma color arrastra las particulas heterogéneas que se mezclan con él. La cantidad de moco secretado no está todavía determinada. En los niños es mas abundante su secrecion, y por esta razon estan siempre echando mocos. *Consistencia.* Es un humor viscoso y lento, filamentoso, y se pega fuertemente á todos los cuerpos aunque sean muy lisos.

El moco de las narices es mas espeso y tenaz que todo el demas moco de las primeras vias; y quanto mas interiormente se secreta en el canal intestinal, tanto mas fluido se hace, excepto al fin de los intestinos crasos en donde se vuelve de nuevo mas espeso. La gravedad específica es algo mayor que el agua, no obstante que al principio nada las mas veces en ella; pero luego que se desprenden algunas ampollitas de ayre se va siempre á fondo. Así es que el que se echa por las mañanas se va á fondo inmediatamente, porque habiendo estado durante la noche estancado en las narices, no puede contener sino una corta porcion de ayre. Expuesto al ayre se seca en forma de capas ó láminas friables y resplandecientes. Puesto sobre las brasas se evapora casi enteramente sin olor alguno; pero huele mal si contiene en sí partículas purulentas. El agua pura, aunque esté caliente, ni lo deslie ni lo disuelve, ni ménos se disuelve tampoco por la coccion en ella. Aunque en la ebulicion parece á la vista mezclarse con el agua, vuelve en efecto á caer al fondo luego que se enfria. Parece recibir el agua de cal recien hecha. No mezcla el aceyte con el agua como el moco vegetal. No puede disolverse por las sales neutras, ni por los carbonates alcalinos fixos ó volátiles, pero es descompuesto por el álcali puro. Los ácidos minerales en corta dósis lo espesan; pero siendo en mayor cantidad lo disuelve, y toma diversos colores. Por el ácido sulfúrico toma el color de púrpura, y se liquida casi enteramente fuera de algunos grumos que se van al fondo. Por el muriático se deshace mas completamente, y toma el color de amatista. Al nítrico parece resistir algun tanto; pero cede quando es muy concentrado, y disolviéndose toma el color de amarillo.

Degeneracion espontánea. Es entre todos los xugos animales el ménos sujeto á la putrefaccion. Conservándolo por un mes en agua y á un calor suave, que es lo que promueve muy particularmente la putrefaccion, permanece todo este tiempo sin olor alguno. Sin em-

bargo, no retarda la putrefaccion de los otros cuerpos. El moco animal se diferencia del vegetal, preparado con la goma arábiga, en que este se disuelve en el agua, y no en el aceyte de sosa, y en que no mezcla el aceyte con el agua. Los principios constitutivos parecen ser el albúmen del suero espesado por el oxîgeno, porque el vapor del ácido muriático oxîgenado, inspirado por las narices, espesa el moco de ellas con tanta tenacidad que produce una coriza artificial por algunos dias. Por la destilacion seca se convierte como el albúmen del suero en álcali volátil, aceyte empireumático y carbon; los ácidos minerales lo disuelven como el albúmen del suero, haciéndole tomar los mismos colores. *Uso del moco de las narices*: 1.° Conserva siempre blandas y húmedas la membrana pituitaria y sus papilas nerviosas, impidiendo que el paso del ayre las sequen y pierdan la facultad del olfato. 2.° Modera la sensibilidad exquisita de los nervios que está aquí casi al descubierto, porque en el romadizo, quando llega á faltar el moco, la impresion del ayre al pasar por esta parte produce una sensacion muy desagradable. 3.° Detiene, por decirlo así, y aplica á los nervios olfatorios las partículas oloríferas atraidas por las narices. 4.° Limpia el ayre que ha de ser inspirado, pasando por las narices á los pulmones de las partículas heterogéneas de que va cargado.

Moco del saco lagrimal. Es el que lubrica la superficie interna del saco lagrimal. *Organo secretorio*. Parecen ser los vasillos arteriosos de la membrana pulposa, roxa, que forma el interior del saco lagrimal. El moco sobrante cae á las narices con las lágrimas por el conducto nasal. *Uso*. Impide la concrecion de las vias lagrimales, y las defiende contra la acritud salina de las lágrimas.

Moco de la tuba eustaquiana. Es el moco que lubrica la cavidad de la tuba de Eustaquio. *Organo secretorio*. Son los vasos arteriosos de la membrana pituitaria, que se redobla desde las fauces á la cavidad de la tuba. El moco superfluo se corre á la garganta. *Uso*. Barniza la superficie interna de la tuba para que el ayre no la seque.

Moco de las fauces. Es el que barniza la cavidad de las fauces. *Organo secretorio*. Lo constituyen las numerosísimas criptas muciparas y senos mocosos de las tonsilas, faringe, foramen ciego de la lengua, y espansion glandulosa de Morgagni. Este moco parte se traga con la saliva, y parte con los alimentos que se mastican; pero la mayor parte del que se acumula mas abundantemente por la noche se echa luego con los esputos. Su consistencia es mas tenue que el de las narices, porque es continuamente diluido por la saliva. La cantidad aun no está determinada; pero la multitud de fuentes y su freqüente excrecion, persuaden que es considerable. Los principios constitutivos son como los del moco de las narices; la qua-

lidad la misma. *Uso.* 1.° Lubrica la cavidad de las fauces para facilitar la deglucion del bolo masticado. 2.° Por su lubricidad forma de los alimentos ya masticados un bolo mas fácil de tragar. 3.° Impide la resecacion de las fauces, que causaria el paso del ayre en la respiracion, y al tiempo de hablar. 4.° Quita y modera la sed humedeciendo las fauces.

Moco DEL ESÓFAGO. Es el que lubrica la superficie interna del esófago. El órgano secretorio de este moco parece ser unos senos particulares muciparos situados en la tela celulosa del esófago. Porque las glándulas dorsales que estan colocadas hácia la quinta vertebra del pecho, y que las mas veces son considerables, son meramente linfáticas, y no tienen ningun conducto escretorio que pueda verter su xugo particular en el esófago, como algunos lo creyeron. Mas con el moco del esófago se mezcla juntamente un vapor aquoso, que se exhala en esta cavidad de las últimas extremidades de las arterias. *Qualidad.* Es semejante al moco de las fauces, pero un poco mas tenue. *Uso.* 1.° Lubrica la cavidad del esófago para que sea mas fácil el descenso del bolo de comida al estómago. 2.° Impide la concrecion de las paredes del esófago. 3.° Precave la resecacion de las fibras musculares para que no esten tardas ó perezosas en su accion.

Moco PULMONAL. Es el que lubrica la superficie interna de la laringe, de la traquea, bronquios y vexiguillas pulmonales. *Organo secretorio.* Son las glándulas muciparas que estan situadas debaxo de la membrana interna de estas partes. El moco abundante del pulmon se arroja comunmente con el nombre de esputo. Carece de olor y de sabor en el hombre; su consistencia es un poco mas tenue que la del moco de las narices; color ninguno; pero algunas veces los hombres mas sanos echan por la mañana el esputo azulado ó azul obscuro. *Uso.* 1.° Impedir la resecacion de la superficie aérea de la laringe, bronquios y vexiguillas pulmonales, muy temible en este lugar por el continuo tránsito del ayre. 2.° Defender la membrana tan sensible de estas partes de que sea irritada por los cuerpos acres y polvorosos inspirados con el ayre. 3.° Hacer la voz agradable, porque se vuelve ronca quando la laringe y la traquea se ponen secas.

Moco DE LAS PRIMERAS VIAS. Es un moco que lubrica la superficie interna del estómago y de los intestinos, tanto gruesos como delgados. *Organo secretorio.* Son las glándulas muciparas que estan situadas debaxo de la túnica felposa de las primeras vias. El sobreabundante se arroja juntamente con las materias fecales de los intestinos gruesos. *Consistencia.* En el estómago é intestinos delgados es mas tenue, en el recto mas abundante y espesa que la del moco de las narices. Las demas propiedades convienen con las del moco

de esta misma parte. *Cantidad.* Es sin duda considerable, como demuestra la extension de la superficie secretoria. *Uso.* 1.° Lubrica la superficie de las primeras vias para que el quimo descienda con mas facilidad por los intestinos delgados, y los excrementos por los gruesos. 2.° Impide que la superficie sensible del estómago y de los intestinos sea irritada por los alimentos acres ó espirituosos, ó por la acritud de la bílis. Así es que viene la cardialgia, los entuertos dolorosos, si este moco es barrido y arrastrado por la accion de los purgantes drásticos.

Moco de la vexiga de la orina. (*V.* orina.)

Moco de la uretra. Es el moco que lubrica la superficie interna de la uretra. *Organo secretorio.* Son las glándulas muciparas situadas debaxo de la membrana interna de la uretra. El superfluo es arrojado con la orina. *Uso.* Defiende contra la acrimonia de la orina la superficie interna de la uretra que es muy sensible.

Moco de la vagina. Es un moco que lubrica la superficie interna de la vagina. *Organo secretorio.* Son las glándulas ó lagunas muciparas situadas debaxo de la membrana interna de la vagina: el superfluo se evacua por esta via: la qualidad es muy viscosa: la cantidad no muy pequeña, y mas abundante hácia el fin de la preñez. *Uso.* Lubrica la vagina para que el frotamiento en el coito no la llegue á lastimar. En el tiempo del parto lubricando las partes facilita al niño el paso de la vagina, y por esta razon es tan abundante su secrecion hácia los fines de la preñez.

Moco del cuello del utero. Es un moco que se encuentra en el cuello del útero. *Organo secretorio.* Parecen ser unas lagunas mucosas particulares que se ocultan entre las arrugas reticulares de las válvulas del cuello. Estas lagunas estan á veces tan llenas de moco que puede exprimirse de ellas, é introducir una cerda hasta cierta longitud en sus conductos excretorios. La consistencia es semejante al moco; en las embarazadas mucho mas espesa: el color á veces algo roxo. La cantidad en el estado de virginidad es pequeña; pero en las embarazadas es tan copioso, que llega á obturar y cerrar el cuello y orificio uterino. *Uso.* 1.° Impide la concrecion del cuello uterino contraido durante la preñez. 2.° Obtura el orificio del útero durante la preñez, para que el huevecillo impregnado, al ménos en los primeros meses, que es todavía muy pequeño, no llegue á caerse de la cavidad del útero. 3.° Al tiempo del parto fluye del cuello del útero á la cavidad de la vagina, y de este modo lubrica el orificio uterino y la vagina para el descenso del feto. Por esta razon quando viene este moco teñido de sangre ó de estrías sanguinolentas anuncia que el parto está cercano.

Moco de las tubas falopianas. Es un moco tenue que lubrica la superficie interna de las tubas de Falopio. Parece que su se-

crecion es debida á las glándulas pequeñas muciparas, situadas debaxo de la membrana interna de las tubas. El superfluo fluye á la cavidad del útero. *Uso.* Lubrica el camino para el paso del huevecillo impregnado desde el ovario por la tuba de Falopio á la cavidad del útero.

Moco del cuerpo reticular de Malpigio. Es un moco que está adherido al retículo de Malpigio, entre la epidermis y cútis de todo el cuerpo. *Organo secretorio.* Parecen ser los vasos arteriosos que se abren en la superficie de la cútis baxo de la misma epidermis. El superfluo es reabsorvido por los vasos linfáticos cutáneos. La consistencia es glutinosa. No tiene olor ni sabor. El color de este moco varía: 1.° Por razon del clima es blanco en los europeos, moreno en los semietiopes, muy negro en los etiopes, siendo cinericeo tan solamente el color de su epidermis. 2.° Por razon de las partes singulares del cuerpo. La region de la areola de las mamilas, de la vulva y del escroto son ordinariamente de un color diferente del de la epidermis de las otras partes del cuerpo. En las embarazadas, principalmente primerizas, las papilas de los pechos se ponen casi amarillas, y en las samoyedas, aunque esten intactas, son sumamente negras. El color morboso es tambien diferente en la ictericia amarilla, lívido en el ictero negro, verdoso en la clorosis, y encarnado en el fenigmo ó ictero roxo. En el mismo moco de la epidermis tienen su asiento los estigmas ó señales de algunos exântemas, como las petequias, el sarampion, la escarlatina &c. Los principios constitutivos de este humor parecen ser el moco animal mezclado con un principio colorante. *Uso.* 1.° Une la epidermis con la cútis. 2.° Modera el sentido del tacto: así es que se siente un dolor grande quando los nervios cutáneos estan despojados de la epidermis. 3.° Humedece las papilas cutáneas para que el ayre atmosférico no las reseque; porque es tal la violencia de este, que seca y convierte en láminas córneas á todas las membranas animales, privándolas de sus humores y de su vitalidad, excepto la epidermis solamente. 4.° Es el asiento del color exterior del hombre.

MOFETA. (*Med. Práct.*) Así se llaman los vapores ó exhalaciones muy sensibles que se perciben en los subterráneos profundos, en las grutas, en las minas, y á veces tambien en la superficie de la tierra: todas son sumamente peligrosas, y producen terribles y funestos efectos. La mofeta de cada parage es diversa, segun el distinto agente, de cuyas exhalaciones se carga su atmósfera: así la mofeta de una mina de arsénico es distinta de la otra de carbon mineral. El método preservativo general consiste en renovar el ayre; pero siempre seria mas seguro atender á la diversa naturaleza de las exhalaciones.

MOLA. (*Cirug.*) * La mola es una masa carnosa, dura é infor-

me, que se engendra algunas veces en la matriz en lugar de un feto, la que tambien se llama falsa concepcion.

La mola sin duda es un embrion falto y desordenado, que habria sido una criatura si la concepcion no hubiese sido perturbada con algun impedimento. Aunque propiamente no tiene huesos ni vísceras, no obstante sus facciones muchas veces no se han borrado de modo que no dexa de conservar algunos vestigios de una criatura. Algunas veces se ha notado una mano, otras un pie, pero las mas veces una placenta. Rara vez se hallan dos molas á un tiempo: no obstante, dice Senerto, que ha sucedido hallarse dos, tres ó aun mas juntas; añade tambien, que aunque las molas suelen venir solas, se han visto algunas acompañadas con un feto, unas veces antes y otras despues.

La mola se distingue de un embrion en que no tiene placenta por donde reciba alimento de la madre; y que en lugar de esto está inmediatamente pegada á la matriz, de la qual toma su alimento. Tiene una especie de vida vegetativa, y va creciendo siempre hasta el momento del parto; y ha habido algunas que han permanecido dos y tres años en la matriz.

Se cree que la mola proviene de un defecto ó mala disposicion del huevo de la muger, ó por un vicio del semen del hombre, que no tiene fuerza para penetrar suficientemente el huevo de modo que lo abra y dilate. Tambien podemos explicar esta produccion informe suponiendo que un huevo ha caido en la matriz sin estar impregnado por la semilla del macho; en qualquiera de estos casos el huevo continúa creciendo y faltándole sin embargo alguna cosa necesaria para organizarlo y formar un embrion, por lo que se vuelve una masa informe. Los autores no convienen en si las mugeres pueden tener molas sin que haya habido comercio con varon. Algunos dicen que ciertas molas provienen de una sangre menstrual detenida, coagulada y endurecida al traves, de la qual se han abierto paso la sangre y los espíritus. La mola se distingue de una concepcion verdadera en que tienen un movimiento de palpitacion y de temblor, que anda de un lado á otro, y que pone el vientre hinchado por todas partes. Los pechos se hinchan como en la preñez natural; pero el humor que desprende no es una verdadera leche, sino un humor crudo, que proviene de los menstruos suprimidos. Para hacer salir una mola de la matriz nos valemos de sangrías, purgantes violentos, ó finalmente emenagogos; y si todo esto es infructuoso pasamos á la operacion manual.

Lanzweerde, Médico de Colonia, publicó en 1686 un tratado muy sabio sobre las molas con este título: *Historia naturalis mollarum uteri.* Refiere la opinion de los que sostienen que las doncellas no estan expuestas á esta enfermedad, igualmente que la de los otros que admiten la afirmativa; y procura conciliar una y otra admitien-

do dos especies de molas, una de generacion y otra de nutricion; pero generalmente considera las molas como unas concepciones que se han desgraciado. Su obra está llena de hechos instructivos y curiosos. Mr. Lebret ha tratado de las molas baxo la denominacion de falsa preñez, y dice que el comercio con los hombres es siempre la causa ocasional de las molas. Los signos de la falsa preñez se parecen bastante á los de la verdadera: una y otra producen igualmente náuseas, vómitos, el apetito depravado, y una repugnancia á los alimentos que antes comia habitualmente y con gusto. Los pechos se ponen dolorosos, y las reglas se suprimen; pero todos estos signos son equívocos, pues las verdaderamente doncellas pueden tenerlos igualmente por la descomposicion de sus reglas.

Los signos característicos son los siguientes: Los progresos de la tumefaccion del vientre son mas rápidos en los principios de la falsa preñez que en los de la verdadera; la region de la matriz está dolorosa; la muger verdaderamente preñada no siente nada. En el primer mes de un buen preñado se toca fácilmente el cuello de la matriz, que está prolongado como la punta de una pera; en el preñado falso al contrario, apenas se encuentra el orificio, que está acortado y como estirado. En el bueno y verdadero preñado el vientre va creciendo poco á poco, y solo al fin del término el crecimiento es mucho mas pronto que antes: de modo que del séptimo al noveno mes la criatura dobla casi su volúmen. Al contrario en el preñado falso, los progresos del aumento del volúmen del vientre, que son considerables y rápidos al principio, son al último muy lentos. Los pechos, que se hinchan en los últimos tiempos de un buen preñado, se baxan al contrario en el malo: si exâminamos á una muger verdaderamente preñada tendida boca arriba, y la hacemos toser ó sonarse las narices en aquella situacion, su vientre se levanta anteriormente como una bola; cosa que no se observa quando el preñado es falso. La cura del falso preñado, bien reconocido por los signos que lo caracterizan, consiste en libertar á la muger del cuerpo extraño formado en su matriz; por lo qual no hay remedio mas eficaz que el baño, pues aunque algunos autores de reputacion lo hayan proscrito como peligroso, la experiencia ha demostrado su utilidad. Algunas veces se forman en el hondo ó en las partes interiores de la matriz unos infartos que degeneran en tumores, los quales pasando el orificio de la matriz crecen en la vagina: esto es lo que Lanzweerde llama mola de nutricion. Aquellos tumores son sarcomatosos, y en estos últimos tiempos se les ha puesto el nombre de polipos uterinos.

El autor de los pensamientos sobre la interpretacion de la naturaleza habla de las molas en los términos siguientes: »Este cuerpo singular se engendra en la muger; y segun opinan algunos, se

verifica sin concurso de varon. De qualquier modo que se verifique el misterio de la generacion, es cierto que los dos sexôs cooperan á ello: acaso la mola no es otra cosa que la reunion ó de todos los elementos que emanan de la muger en la produccion del feto, ó de los elementos que emanan del hombre en su coito con la muger. Tal vez estos elementos pueden ser inertes y frios en un hombre; y esparcidos y depositados en ciertas mugeres de un temperamento ardiente, y una imaginacion fuerte, podrán calentarse, exâltarse y tomar una cierta actividad. Al contrario estos elementos inertes y frios en la muger podrán tal vez ser puestos en accion ó por la presencia estéril y movimientos puramente voluptuosos del hombre, ó por la violencia de los deseos provocados de la muger, que los hagan salir de sus receptáculos, y los lleven á la matriz, donde se detengan y combinen ellos mismos. Acaso la mola no es otra cosa que el resultado de esta combinacion solitaria, ó de los elementos emanados de la muger, ó de los elementos suministrados por el hombre. Pero si la mola es el resultado de una combinacion tal como la suponemos, esta combinacion tendrá sus leyes tan invariables como las de la generacion. Nos falta la Anatomía de las molas hechas segun estos principios, la que tal vez nos descubriria unas molas distinguidas por algunos vestigios relativos á la diferencia de los sexôs." *

MOLES. (Bartolomé) (*Biog.*) Aragonés. Dió á luz el libro *Speculum sanitatis, sive de sanitate conservanda.* Salamanca, 1545, 8.°

MOLINA. (Rodrigo de) (*Biog.*) Médico y Cirujano, Granadino, escribió: *Institucion quirúrgica en que fácilmente se hallarán todas las especies de llagas que son ó pueden ser hechas en la cabeza &c.* 1575. Tal vez es el mismo que antes habia dado á luz *modo preservativo y curativo de pestilencia y de modorra.* Granada 1554, 8.°

MONARDES. (Nicolas) (*Biog.*) Sevillano, Doctor de Medicina, que aprendió en Alcalá, y se hizo célebre por sus escritos, que son 1.° *De secanda vena in pleuritide inter græcos et arabes concordia, ad Hispalenses Medicos.* Sevilla, 1539, 4.°: 2.° *Pharmaco di losin.* Diálogo, ibid. 1576, fol.: 3.° *De las drogas de las Indias.* Dos tomos: 4.° *De varios secretos y experiencias de Medicina*: 5.° *Libro de dos medicinas excelentísimas contra todo veneno, la piedra bezoar y la yerba escorzonera.* Sevilla 1569, 8.° y otras varias obras.

MONRÓ. (Alexandro) (*Biog.*) Célebre Médico de Lóndres: nació en esta ciudad en el año de 1697, y murió en el de 1767. Despues de haber viajado por Francia y Holanda para perfeccionarse en el arte de curar, volvió á su patria donde la exerció con el mayor acierto: pasaba por uno de los mayores Anatómicos de su siglo:

publicó sucesivamente diversos escritos sobre esta ciencia, que han sido publicados por uno de sus hijos baxo del título de *Obras de Alexandre Monro*: en Lóndres en el año de 1781, en 4.°, en ingles. La obra mas interesante de esta coleccion es el *tratado de la Anatomía de los huesos*, publicada por la primera vez en el año de 1726, y reimpresa ocho veces en vida del autor, y que ha sido traducida casi en todas las lenguas de la Europa. D. H.

MONSTRUOS. (*Fisiol. y arte de Part.*) Llámase monstruo todo lo que se aparta de la comun estructura del cuerpo humano. De aquí se sigue que todo el que nace con mayor ó menor número de partes, ó con alguna mucho mayor ó menor, ó de diferente figura, se puede llamar monstruo ó monstruoso.

»Como es útil el estudiar á la naturaleza, dice Richerand, hasta en sus extravíos, vamos á tratar sobre los monstruos, reduciéndolos á tres clases, segun Mr. Buffon, llamando á los de la primera monstruos por exceso, á los de la segunda monstruos por defecto, y á los de la tercera monstruos por desórden ó situacion falsa de los órganos. En la primera coloca los que tienen miembros ó dedos de mas, ó bien dos cuerpos unidos de diferentes maneras. En la segunda se establecen los niños que nacen con un labio leporino, ó faltos de una parte qualquiera. Finalmente se ponen entre los de la tercera, no solamente los sugetos que se presentan con una transposicion general de los órganos, como el tener el corazon, el bazo y la corvadura del intestino colon en el lado derecho, y el hígado y ciego en el izquierdo, sino tambien los que nacen con hernias de todas especies. Se debe añadir á estas tres especies de monstruosidades las manchas de la piel, cuyo color es siempre análogo á alguno de nuestros humores; pero cuyas figuras, extremamente variadas, no reconocen motivo alguno, despues de una preocupacion antigua, con la que se esfuerzan á buscar semejanzas mas ó ménos manifiestas en ellas con aquellas cosas que apetecen las mugeres preñadas, en cuyo tiempo son libres para desear gustos caprichosos, y los apetitos desordenados que con tanta freqüencia se ven en la preñez.

Entre los que han intentado indagar las causas de estas conformaciones viciosas, los unos, como Mallebranche, lo han atribuido al poder de la imaginacion de la madre sobre el feto encerrado en su seno; los otros, como Maupertuis, han juzgado que las pasiones, de que se ven agitadas las mugeres, imprimen movimientos desordenados á sus humores; estos hieren con violencia el cuerpo tan tierno y delicado de los embriones y de los fetos, y trastornan su estructura. Las enfermedades que les afligen durante el tiempo que habitan en la matriz son unas causas bien probables de lo dicho.

Si dos fetos contenidos en un mismo huevo se colocan de espaldas, y llegan á inflamarse las superficies por donde se tocan, se con-

cibe como se efectuará su union. Si se colocan en una vasija estrecha, los huevos fecundados de una tenca ó de otro qualquier pez, los muchísimos animalillos pequeños que de ellos nacen, careciendo de la capacidad suficiente en que desarrollarse, se pegan unos con otros, y de este modo resultan peces verdaderamente monstruosos.

Quando por una enfermedad ó por un vicio primitivo de conformacion el cuerpo del feto está falto en algunas de sus partes, los otros se unen mejor, y consiguen un desarrollo mas considerable. Por esta razon en los acéfalos la falta de cerebro proporciona que la sangre, que debia distribuirse por esta entraña, se reparta por la cara, adquiriendo esta una extension manifiesta.

Es necesario prestar una credulidad demasiado firme á todo lo que contienen de extraordinario sobre este punto los escritos de la antigüedad, y aun los de estos últimos siglos. Leyendo las recopilaciones periódicas, publicadas por espacio del siglo XVII, y tambien el principio del XVIII, como las Efemérides de los curiosos de la naturaleza, el Diario de los sabios &c. sorprehende el ver el número de cosas extraordinarias que en ellos se refieren. En el uno se halla una hija que vino al mundo con una cabeza de puerco: en otro hay una muger que parió un animal muy parecido á un pescado. Fué necesario un tiempo, dice á este intento un Filósofo, en que toda la filosofía consistiese en no ver mas que prodigios en la naturaleza."

En los monstruos que tienen mayor número de partes contaremos los que se hallan con dos ó mas cabezas, los que tienen partes dobles, estando solamente unidos ó confundidos por alguna, y los que solo tienen algunas partes dobles; de modo que teniendo un cuerpo bien formado al exterior, le salen partes de otro.

De los monstruos con una ó mas cabezas.

Estos casos son raros; y es digno de notar que entre los que se hallan descritos en los autores, de pocos se dice cómo naciéron, y qué diámetros tenian las pelvis de las madres. Gaspar de los Reyes Franco refiere la historia de dos monstruos con dos cabezas y quatro brazos cada uno, nacidos en Inglaterra en las provincias de Northumberland y de Oxford. El primero vivió hasta la edad de veinte y ocho años; y se notó bien que en cada cabeza habia un principio de raciocinar diferente, porque unas veces convenian en sus pensamientos, y otras no. El segundo vivió algunos dias, y aunque no llegáron las dos cabezas á poder raciocinar, sentian diferentemente, pues quando la una dormia solia estar dispierta la otra.

En la Academia de Ciencias de Paris se da noticia de un monstruo con dos cabezas que una comadre sacó sin dificultad del vientre de su madre, volviéndolo y tirando por los pies.

En el Real Colegio de Cirugía de Cádiz se conservan dos monstruos con las cabezas dobles, el uno en esqueleto, y el otro entero, en espíritu de vino. El primero se sabe por tradicion que nació en Medina-Sidonia: habiendo arrojado uno de los dos pies primero, sobre él le echáron el agua del santo Bautismo, especificando en la forma que se bautizaba un solo individuo; pero habiendo visto, despues que con mucho trabajo arrojó la madre lo demas, que eran dos, consultáron al M. R. P. Feixoo sobre si alguno se habria bautizado; y este sabio Religioso deduxo de sus razones que probablemente ninguno.

Del que se conserva en espíritu de vino se sabe que nació en la Isla de Leon, y que la madre le sobrevivió y vino á verlo algunos años despues. Este monstruo lo traxéron al expresado Colegio cerca de tres dias despues de nacido. Las dos cabezas son bien conformadas; medidas juntas tenian diez y ocho pulgadas de circunferencia; por los hombros un poco mas de quince, y algo ménos por las caderas.

Ambas cabezas estaban llanas por el vértice, y á la misma altura, lo qual hace pensar que tambien naceria de pies; y en este caso con que la madre tuviera la pelvis un poco mayor que las bien conformadas, pudo arrojarlo, aunque con trabajo, con los esfuerzos naturales solamente.

Baudelocque mira como imposible el que presentándose dos cabezas al mismo tiempo al estrecho superior, baxen igualmente á la excavacion de la pelvis: una, dice, se doblará sobre el tronco miéntras la otra desciende. No obstante, ni este autor dice como se han de terminar estos partos, ni Camper; aunque en la memoria que antecede á la traduccion que ha hecho de Mauriceau hace estas preguntas: ¿Qué se ha de hacer quando el feto de todo tiempo con dos cabezas presenta la una fuera de la vulva, quedándose la otra dentro? ¿Será lícito separar una? Y si se hace la operacion cesárea ¿cómo se procederá para volver adentro la cabeza que está fuera? El se inclina á que se arranque la cabeza que está fuera si entrambas son grandes; pues si son medianas se puede sacar la que está dentro con el manual ordinario. Jacobs, como todos los que prefieren la vida de la madre á la del feto, son de este partido; pero á este le parece que es mas fácil y seguro el separarla torciéndola, que cortando con el bisturí.

Aunque el caso no haya sucedido, siendo posible, yo diré que nunca se debe arrancar la cabeza estando viva, con el débil pretexto de que estos monstruos mueren pronto; por lo que reconociendo primero que ambas cabezas daban señales de estar vivas, si eran pequeñas, sacaria, como dice Camper, la que estaba dentro con el manual ordinario; pero siendo grandes, é imposible el sacar la que se

conservaba en el vientre, votaria la operacion cesárea, pues no encuentro dificultad en introducir la cabeza que está fuera para que salga por la abertura de la operacion, respecto de que se puede empujar á discrecion con una mano, y tirar por el cuello con la otra.

Quando las dos cabezas no dan señales de vida, se debe separar la que está fuera, cortando primero los tegumentos y músculos del cuello por la parte que descubre, y torciendo despues la cabeza para que las vertebras se desunan, lo qual no se puede hacer con el instrumento cortante.

Separada esta cabeza se esperará á ver si la naturaleza expele la otra, y si no se buscarán los pies para sacar por ellos lo demas. Quando esto no se puede conseguir se extraerá la otra con el forceps, y en su defecto se vaciará el cráneo, y se sacará con la mano y con un garfio ó dos.

Si ninguna de las cabezas ha entrado en la pelvis, y suponiendo que en el reconocimienio se ha averiguado que corresponden á un cuerpo, que estan vivas, y su volúmen no es desproporcionado, se buscarán los pies para sacarlas por ellos, pues de este modo consta que han nacido los de que se tiene noticia. Si el monstruo se presenta de pies, se dexa obrar la naturaleza, hasta que se conozca que ella no puede arrojar las cabezas.

Luego que se observe la detencion de las cabezas, se situarán los cuellos de modo que las dos juntas correspondan al diámetro mayor de la pelvis, y los occipucios hácia delante, para evitar el que las barbas se enganchen en los pubis. Para precaver mejor este accidente, luego que se saquen los brazos no se hará fuerza para sacar las cabezas, hasta que metiendo una mano se aproxîmen las barbas al pecho, y se dexen dentro de la pelvis; entónces manteniéndolas en esta situacion, se tirará con la otra por los cuellos, ya hácia un lado, ya hácia el otro, aproxîmando las cabezas al estrecho inferior. En llegando á este sitio se buscará la barba que está mas adelantada, é introduciendo los dedos hasta las mexillas, se sacará fuera de la vulva, y luego se hará lo mismo con la otra.

Estando las barbas fuera, se volverá el tronco hácia arriba aproxîmando la parte posterior de las cabezas lo mas que se pueda al arco de los pubis. Estando en esta situacion se aplicará una mano sobre las mexillas de una de las caras, y se aproxîmará la barba al pecho, que debe quedar horizontal. Este movimiento bastará para que la frente salga fuera de la vulva sin que la otra cabeza padezca violencia, porque se halla tan inclinada hácia la espalda, quanto la compañera sobre el pecho.

La cabeza que ya ha salido se inclinará sobre su hombro, para que dándole á la otra el movimiento con que salió la primera, salga tambien con facilidad.

Sacado así el monstruo, se atenderá para la extraccion de la placenta á las reglas generales de esta operacion. (*V.* PARTO.)

De monstruos con tres cabezas solo se ha dado noticia del que extraxo Zimmermann á la Condesa de Cherci por medio de la operacion cesárea, que es el arbitrio mas seguro en este caso; y en el de los monstruos con dos cabezas, quando son muy desproporcionadas á la cavidad de las pelvis.

De varias deformidades de la cabeza.

La naturaleza multiplica rara vez las cabezas; pero aun es mas raro el que falte á un cuerpo esta parte tan necesaria para el uso de la razon, y para la vegetacion completa del hombre. No por esto diremos que un feto sin cabeza no puede vivir miéntras se nutra por el cordon umbilical, ni que tal vez la naturaleza dexe de tener otro modo de mantenerlo despues de nacido; lo que consta es que ninguno de estos fenómenos ha vivido mucho.

El Doctor Lauder conserva uno que no tiene cabeza, y en el lugar donde debia tener el cuello se le observa un boton como un ganglio nervioso del tamaño de una avellana. El mismo tiene otro fetillo inyectado, que no tiene vestigio alguno de corazon. Burton pinta otro feto sin cabeza. Estos exemplos manifiestan que el corazon no es absolutamente necesario para la circulacion de la sangre, ni la cabeza la residencia precisa del alma racional.

Lo que es algo mas comun es faltar todos ó parte de los huesos del cráneo. Nicolas Fontano vió un niño sin celebro que nació en 24 de Diciembre de 1629. En el Diario de Alemania se refiere de dos niños de los quales uno tenia una masa carnosa en lugar de celebro, y el otro no tenia frente, cráneo, celebro ni cerebelo. Mauriceau habla de otro que en lugar de cráneo y de celebro tenia una masa carnosa. En el Diario de los Sabios se dice de otro que nació sin celebro en Noviembre de 1673. Burton pinta otro sin huesos de las cejas de arriba, de los quales yo he visto nacer dos. Vander Wiel habla de otro nacido sin celebro.

Estos fetos no ofrecen por sí obstáculo para el parto; pero como no es posible determinar por el tacto con solo un dedo la parte que se presenta al orificio del útero, y sin este conocimiento se procede á ciegas, es menester retardar el parto hasta que introduciendo toda la mano se conozca que es un feto defectuoso; y entónces, si no hay dificultad para encontrar los pies, será lo mas seguro traérselos con la misma mano, y sacar por ellos lo demas; de este modo extraxe los dos fetos que he referido: bien es verdad que el uno podia haber nacido naturalmente; pero el que tenia las meninges adheridas á las membranas, y estas á la matriz, no hubiera

podido nacer con la cabeza por delante, á ménos que se rompieran las adherencias, lo qual exponia mas al feto si se rompian por su lado, y á la madre si lo hacian por el lado de la matriz.

Quando la parte deforme ha baxado á la pelvis, y se adelanta con los dolores, se dexará obrar la naturaleza; pero si por falta de dolores ú otro accidente se encalla, se concluirá el parto como en tales circunstancias. (*V. Navas.*)

MONTANO. (Juan Bautista) (*Biog.*) Nació en Verona, de una familia noble, practicó y enseñó la Medicina en Padua con una reputacion extraordinaria, y fué considerado como un segundo Galeno. Hay de él: 1.° *Medicina universal:* 2.° *Opuscula varia Medica.* En folio: 3.° *De gradibus et facultatibus medicamentorum.* En 8.°: 4.° *Lectiones in Galenum et Avicenam.* En 8.°; y otras obras que fuéron muy aplaudidas. Los libros de Montano son lo mismo que el método que observaba quando enseñaba claros y sólidos: casi todas las Academias de Italia los siguiéron; era á un mismo tiempo Médico y Poeta: murió en el año de 1551 á los 53 de edad, despues de haber sido cruelmente atormentado de los dolores de piedra. D. H.

MONTAÑA. (Bernardino) (*Biog.*) Médico de Cárlos v: escribió *Libro de la anatomía del hombre; y un coloquio del Marques de Mondejar Don Luis Hurtado de Mendoza, con el autor, acerca de un sueño que tuvo el Marques de la generacion, nacimiento y muerte del hombre.* Valladolid 1550, fol. *Commentaria in librum Galeno ad scriptum de urinis.*

MONTESDOCA. (Juan de) (*Biog.*) Autor de la obra intitulada: *De febris pestilentis essentia.* Sevilla 1630.

MORAND. (Salvador Francisco) (*Biog.*) Hijo de Cirujano, y Cirujano él mismo, y de los mas hábiles que ha habido en Paris: pasó á Inglaterra en el año de 1729 para instruirse en la práctica del famoso Cheselden, sobre todo en las operaciones quirúrgicas. Fué sucesivamente primer Cirujano del Hospital de Caridad, y Cirujano mayor de las guardias francesas: estaba condecorado tambien con el cordon de San Miguel: fué hecho miembro de la Academia de las Ciencias en el año de 1722, igualmente de la de Lóndres y otras muchas. Se leen con gusto y fruto muchas de sus Memorias en la coleccion de la Academia de las Ciencias, y de la de la Academia de Cirugía, el artículo del Carbon de tierra en las artes de la Academia, y muchas piezas sueltas sobre la Medicina. D. H.

MORFEA. (*V.* ENFERMEDADES VENÉREAS.)

MORGAGNI. (Juan Bautista) (*Biog.*) Sabio Anatómico: nació en Forli en la Romaña. En el año de 1682 fué recibido en la Academia de Bolonia, donde él habia hecho sus estudios. Academia conocida despues con el título de Instituto de Bolonia: la Repú-

blica de Venecia le sacó de Forli, donde exercia la Medicina, para darle la Cátedra de Anatomía de Padua con seis mil libras de renta: honró esta ciudad con sus útiles descubrimientos, y por sus obras, que todas tratan de su facultad; las principales son: 1.° *Adversaria anatomica sex.* En Padua año de 1719, en 4.°, ó en Leyden año de 1741, en 4.° Esta última edicion, á mas de las precedentes, tiene *Nova institutionum medicarum idea:* 2.° *Epistolæ anatomicæ.* En Leyden año de 1728, en 4.°: 3.° *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis libri v. Patavii* año de 1760, dos tomos en folio. *Lovanii* 1766, dos tomos en 4.° *Embroduni in Helvetia* 1779, tres tomos en 4.°: 4.° Muchas cartas insertas en la nueva edicion de Valsalva. Este sabio era corresponsal de la Academia de las Ciencias de Paris: murió en el año de 1771, de noventa de edad: él mismo imprimió sus obras en coleccion, que se publicáron en el año de 1765 en cinco tomos.

MOSCADA. (Nuez) (*Mat. Méd.*) Este fruto se ha recomendado mucho como masticatorio contra la paralísis de los músculos destinados á la deglucion, y se usa tambien su aceyte destilado interiormente en dósis de muy pocas gotas para otras afecciones análogas, ó exteriormente en frotes sobre las partes paralíticas: entra en muchas composiciones farmacéuticas.

MOSTAZA. (*Mat. Méd.*) Esta planta que es siliqua, encierra unas semillas negras y esféricas, bastantemente usadas en la Medicina: su olor es aromático, picante, y de un sabor acre y quemante, y comunmente se emplea por esternutatorias, diuréticas, vexigatorias, detersivas y antiescorbúticas; pero todas estas virtudes deben reducirse á su propiedad estimulante: así se usan para reanimar el tono del estómago y excitar la vitalidad, combinándola con los tónicos en las calenturas atáxîcas. Entran tambien en la composicion de la masa para sinapismos; interiormente pueden usarse en cantidad de dos á quatro granos.

MOTORES. Se aplica este epíteto particularmente á un par de nervios que van á los ojos. (*V.* NERVIOS.)

MOTRIZ. Adjetivo que se aplica particularmente á la fibra que se mueve, que es la muscular. (*V.* MÚSCULO Y MUSCULOSO.)

MOVIMIENTO. (*Fisiol.*) En general el movimiento es la traslacion de un cuerpo de un lugar á otro, y el todo ó alguna de sus partes. En el cuerpo humano hay un complexô continuo de movimientos entre los sólidos y los líquidos que le componen, pues en todos los órganos los humores exercen movimiento en sus acciones, sean generales ó particulares, y el movimiento ordenado de estas partes es el que constituye la salud y vida del hombre.

Distínguense en el animal, dice Dumas, dos especies de movimiento; uno continuo, obscuro, imperceptible, ó á lo ménos po-

co manifiesto, en que el animal no tiene intervencion alguna; otro aparente, visible, que solo se exerce por intervalos, y de un modo mucho mas señalado en los músculos. El primero es el que Stahl ha descrito tambien con el nombre de movimiento tónico; el último se llama muscular, no porque los músculos gocen de él con exclusion de todas las demas partes, sino porque conserva en ellos un carácter mas evidente y decisivo.

El cuerpo animal se mueve, todas sus partes se mueven, porque todas estan vivas y penetradas de un principio activo que, aunque no sea sino una simple abstraccion del entendimiento, debe ser considerado, para facilitar el método, como la causa eficiente y primera de todas sus funciones y movimientos. Estos parecen susceptibles de diferentes modificaciones, para las quales se han querido admitir otras tantas facultades motrices distintas, aunque en la realidad no sean mas que dependencias de una ó dos fuerzas elementales.

En todos los cuerpos de la naturaleza hay una fuerza que tira á acercar sus partes constitutivas, y viene á ser el principio de su cohesion ó de su solidez. Esta fuerza, respecto de los seres privados de vida, se confunde con la elasticidad física, comun á todos los cuerpos duros; pero es fácil formar idea de ella si se observa la prontitud con que procura restituirse una fibra distendida ó prolongada á su primera dimension. Este es el resultado simple de una propiedad general inherente en todos los cuerpos á la naturaleza misma de su texido; el cáñamo, el lino, la pluma, los pelos, las membranas, los músculos, el texido celular, el glúten extraido de los vegetales y animales, todas estas partes tienen una fuerza semejante de adhesion, que obra sin cesar en sus moléculas constituyentes.

Pero en los cuerpos vivos se halla reglada y sostenida por la energía misma de la vitalidad; y la tendencia de sus moléculas unas hácia otras, modificadas segun las leyes puramente vitales, parece ser muy diferente de lo que es relativamente á lo restante de la naturaleza. Entónces toma el nombre de contractilidad, la qual no debe confundirse, como piensa Haller, con una fuerza muerta de los cuerpos simplemente elásticos. (*V. el artículo* IRRITABILIDAD.)

El conocimiento de las facultades vitales prueba que el texido interior de nuestros órganos está sujeto á dos movimientos opuestos, uno atractivo, ó de condensacion, otro repulsivo ó de dilatacion: el primero acerca, estrecha y comprime sus partes; el segundo las aparta, las relaxa y enrarece. Estos movimientos dirigidos en sentido contrario agitan la substancia animal, produciendo en ella una especie de oscilaciones ó undulaciones imperceptibles que se suceden con una rapidez tal, qne son inapreciables en el estado sano, y no se manifiestan claramente sino en las afecciones morbosas, en las quales se aumentan al punto de transformarse en espasmos y movi-

mientos convulsivos. No hay parte, de qualquiera consistencia que sea, que no tenga la propiedad de condensarse, ó ponerse en un estado de contraccion y encogimiento, ninguna que no posea la de relaxarse, ó pasar á un estado contrario de dilatacion y enrarecimiento. La rigidez, el frio, el espasmo, las convulsiones &c. son grados de la fuerza que condensa; la tension, el calor, la relaxacion y atonia lo son de la que dilata.

Quando estas dos fuerzas opuestas exîsten en una relacion conveniente, se equilibran y moderan por esfuerzos iguales mutuamente; entónces cada parte executa sus funciones con facilidad, y el animal goza de toda la plenitud de su salud. Si una ú otra adquieren un predominio vicioso, los órganos demasiado tensos ó demasiado relaxados, pasan á estados sucesivos de contraccion ó dilatacion, de espasmo ó atonia, que determinan todas las especies infinitamente varias de enfermedades nerviosas.

La lectura atenta de las obras de Medicina y Filosofía escritas por los antiguos, nos convencerá de que ellos reconocian ya en el cuerpo animal alguna cosa que se acercaba mucho á las dos fuerzas de espansion y condensacion de que acabamos de hablar. Admitian un principio de calor que distribuia su accion, dirigiéndola del centro á todos los puntos de la circunferencia, y otro de frio, que balanceaba los esfuerzos del primero, yendo de la circunferencia al centro. Una especie de equilibrio entre estos dos principios fixaba el estado, el tono de cada parte, y el predominio de uno de los dos causaba todas las enfermedades que no estaban complicadas con alguna degeneracion humoral.

El efecto natural de estos dos movimientos opuestos nunca se manifiesta mejor que en las contracciones y dilataciones excesivas, de que parecen ser mas ó ménos susceptibles todos los órganos vitales. En primer lugar no hay acaso en el cuerpo humano parte alguna que no posea la facultad de contraerse: la piel, los músculos, el texido celular, los tendones, las membranas, la pleura, el peritóneo, el mediastino, los vasos, gozan de su presencia: las vísceras, el celebro, la medula espinal, los pulmones, el hígado, los ligamentos, y hasta los huesos mismos no estan destituidos de ella.

La constriccion que un frio intenso ocasiona en la superficie del cuerpo; la secura de la piel en las calenturas ardientes; el espasmo del primer período de la digestion; el del primer estado de la calentura, todo anuncia que las contracciones mas vivas pueden apoderarse de los tegumentos. Esta contractibilidad es mas fuerte y palpable en los músculos, donde se demuestra evidentemente en que si se corta uno transversalmente, es decir, por medio de una seccion perpendicular en direccion de sus fibras, cada una de las porciones divididas se retrae hácia el punto á que está atada, y dexa

un espacio vacío muy considerable, que corresponde al lugar de la seccion. Quando de las fibras musculares separadas de un cadáver se suspende un peso, se ve que ceden, se estiran, se alargan y vuelven á su tamaño natural luego que dexan de estar sometidas á la accion del peso. Muschembroeck y Sauvages hiciéron muchos experimentos de estos en diferentes partes animales, y de ellas han resultado que la fuerza de contraccion es comun á todas; que está distribuida en ellas con igual medida, y que los cabellos son las partes en que produce mayores efectos, pues que pueden sostener los pesos mas grandes sin romperse.

Nadie duda que el texido celular se contrae en ciertos movimientos irregulares de los fluidos que atraviesan por sus hojas en la constriccion evidente de algunas membranas celulares, como el dartos y peritóneo, en la rigidez contranatural de la cubierta ó tegumento celular endurecido, y en la inmovilidad ó entorpecimiento de los miembros por el espasmo de dicho texido, que estrangula las fibras musculares. Las partes distendidas de resultas del parto ó de una accion violenta de los músculos, se restituyen á su primer estado por el movimiento contractil del texido celular. Stahl, Vanhelmont y Baglivio demostráron en el movimiento contractil de las membranas, probando que las afecciones dolorosas de estas partes dependen de violentas crispaturas que siguen el trayecto de ellas, el último empleó, como se sabe, las undulaciones oscilatorias de la dura-mater comunicadas al resto del sistema membranoso, para dar razon de los fenómenos de la máquina animada.

Los vasos arteriales y venosos se encogen contrayéndose quando se cortan. El movimiento de los vasos se aumenta bien claramente en las calenturas agudas, inflamatorias ó ardientes, en las quales adquiere una intensidad tan fuerte, que la sangre salta al abrir alguna vena con mas vehemencia que lo ordinario. La crispatura del sistema vascular es algunas veces bastante general, bastante viva para impedir el fluxo de la sangre hasta despues de haberse templado y relaxado algun tanto. Así el frio febril suprime repentinamente la evacuacion menstrual, suspende las hemorragias, y no permite que la sangre salga por los vasos que la impresion del espasmo ha crispado. Baglivio habla de una doncella histérica á quien se picó doce veces en vano la vena del brazo para calmar unos dolores agudísimos que sentia en la matriz, sin conseguir que la sangre de la safena saliese hasta despues de haber metido á la enferma en un baño tibio. Al movimiento contractil de los vasos excretorios y de las glándulas es á lo que debe atribuirse la retencion ó la expulsion de los humores que se secretan en dichos órganos. Bordeu ha demostrado lo mucho que influye esta causa en las funciones de las glándulas y en el mecanismo de las secreciones.

Aunque la consistencia de las vísceras sea de por sí bastante blanda, resiste no obstante á los esfuerzos de tension que en una infinidad de enfermedades contraen y aprietan fuertemente su texido. No es freqüente hallar la substancia del celebro, cerebelo y medula oblongada firme, compacta, endurecida y como retraida sobre sí misma despues de una violenta caida, de un gran golpe en la cabeza, y en muchas especies de afecciones soporosas y apoplécticas que dependen de un espasmo convulsivo exîstente en los planos interiores de los órganos celebrales. Schlichting vislumbró los movimientos del celebro en un experimento en que esta víscera habia padecido contracciones y dilataciones alternativas, durante las quales parecia endurecerse á cada pulsacion, como el corazon quando se relaxa y se contrae.

No puede ponerse en duda la contractilidad de los órganos pulmonares despues que la experiencia está de acuerdo con la observacion para confirmar su presencia. Uno de los síntomas del asma seca es el movimiento ascendente de los pulmones que los enfermos sienten subir hácia la parte alta del torax, y que en los cadáveres se hallan sumamente retirados hacia la garganta.

Tampoco cabe la menor duda en la contraccion del estómago contra las substancias alimenticias quando se estudian bien los fenómenos de la digestion. En el primer instante de ella llega á tal punto que las paredes de aquella víscera se adaptan con fuerza á los alimentos, y sus aberturas quedan exâctamente cerradas. Algunas veces se convierte en un espasmo, cuya violencia ocasiona los dolores atroces y cólicos dilacerantes, que se alivian y moderan con el uso de los medicamentos laxântes aplicados así interior como exteriormente.

Igualmente pueden contraerse los intestinos, el mesenterio, el hígado, el bazo, los riñones, los ureteres, la vexiga; y los efectos indubitables de esta contraccion se anuncian por la estrangulacion espasmódica de la hernia, por los accidentes terribles de la pasion ilíaca y del vólvulo, por los dolores agudos de uno y otro hipocondrio en las afecciones histéricas y atrabiliarias, por la irritacion producida en todo el sistema urinario á la presencia del cálculo renal, y de la vexiga &c.

La dilatacion de los órganos es tan segura y real como la contraccion, y debe asimismo ser admitida segun los hechos. No solamente vemos que en el estado de salud determina la constriccion de la pupila, la ereccion del miembro viril, la elevacion de los pechos y la expansion de la matriz en las mugeres; sino que se muestra mas especialmente con mucha evidencia en aquellas afecciones morbosas que desarrollan y relaxan el texido de las partes: tal es la hinchazon de la tela celular que se observa despues de las enfer-

medades catarrales; de las calenturas intermitentes; del uso de ciertos venenos, y del efecto de una gran contencion de espíritu, ó una viva emocion de ánimo: tales son las dilataciones de las túnicas arteriales que causan el aneurisma; la de las membranas del vientre que producen la caida de los intestinos en las hernias, y las de las vísceras que llegan á adquirir un volumen prodigioso en fuerza de entumecerse y ensancharse.

Todos los órganos del cuerpo animal estan pues incesantemente sujetos á dos acciones que se suceden y alternan para agitar, mover, apartar, acercar y balancear los elementos de que se componen. El estado de los sólidos se muda, y el exercicio de sus funciones se altera segun que predomina el uno ó el otro de estos movimientos; y de aquí nacen todos los vicios morbíficos, fundados en la tension, la constriccion y el espasmo, ó en la dilatacion, la relaxacion y la atonia.

Las afecciones espasmódicas corresponden al *strictum* de los antiguos metódicos, y se derivan de todas las causas que obran en las fibras sólidas con bastante fuerza para contraerlas y distenderlas. Se disipan con la aplicacion de los remedios capaces de reblandecer, relaxar y enrarecer en cierto modo las partes distendidas ó contraidas. *Necesse est omnibus modis corporis summa rarefacere*, decia Galeno. Las enfermedades atónicas corresponden al *laxum*, y las causas que reconocen son diametralmente opuestas á las de las afecciones precedentes. Estos dos estados parecen tambien destinados en el plan de la naturaleza á corregirse, moderarse y destruirse mutuamente; de suerte que en general nunca se remedia con tanta eficacia el uno, que quando se procura restituir ó establecer el otro. *Nec permutatur alio frigidum* (espasmo), *quam calido* (atonia), *nec calidum quam frigido.* Por eso el mejor método curativo de la relaxacion admite medios propios para condensar el texido de los órganos: *nam horum necesse est corporis summa densare*, como el mismo Galeno repetia.

Todos los fenómenos, todos los grados del movimiento vital, se reducen á los dos modos elementales de contraccion y dilatacion que se exercen generalmente en todas las partes del cuerpo animado. La sucesion rápida de estos dos movimientos alternativos no nos permite percibirlos miéntras se manifiestan con la moderacion y apacibilidad que caracterizan el silencio y el reposo de los órganos. Pero hay algunos en que siendo la movilidad esencial, se dexan ver y observar constantemente por efectos visibles que determinan, ya la impresion de un estímulo exterior, ya la simple determinacion de la voluntad: tales son los músculos, que sometidos á la accion de algunos medios irritantes, como la sal, los ácidos, los venenos, el alcohol, el calor, los metales, la materia eléctrica &c. se contraen

y dilatan, de manera que sus extremidades se acercan y se apartan por movimientos acelerados que se suceden en un tiempo mas ó ménos largo. Esta circunstancia del movimiento muscular de poder ser suscitado por irritacion, sugirió la idea de una fuerza especial, inherente á los órganos vivos, la qual fué mirada como el orígen y principio de la movilidad. Esta fuerza, conocida de los antiguos, llamada *irritabilidad* en algunas obras modernas, ha venido á ser muy célebre por las pretensiones exâgeradas de Haller, que se abrogó, sin saber por que, el honor de haberla descubierto.

Este fisiólogo, cuya gloria tiene otros títulos mucho mejores, imaginó atribuir al principio de irritabilidad una parte de los movimientos del alma. Distinguió dos especies de ella, irritabilidad viva, é irritabilidad muerta. La primera es muy diferente de la segunda, cuyos efectos subsisten largo tiempo despues de la extincion de la vida en todas las partes del cadáver; no conviene mas que á la fibra muscular, y es la que forma su propiedad característica; nada tiene comun con la elasticidad de las cuerdas vibrátiles que conserva mucha semejanza con la otra, y constituye en fin una fuerza particular distinta é independiente de todas las fuerzas conocidas, así de la materia bruta, como de la materia organizada.

El movimiento de los músculos y de todos los órganos irritables se produce de la misma manera durante le vida de los animales que despues de su muerte. Tiene circunstancias absolutamente semejantes, sin otra diferencia que la de mas ó ménos. En ambos casos principia por undulaciones vagas é inciertas: la superficie del músculo se llena de arrugas y dobleces, que se extienden poco á poco á toda la profundidad de las fibras; sus partes oscilan del centro á las extremidades, y de las extremidades al centro, hasta que por último prevalecen las oscilaciones centrales, y determinan la contraccion del músculo acortando su longitud total. Los mismos fenómenos se observan exâctamente mucho tiempo despues que el animal ha dexado de vivir; y no me parece que sea preciso suponer con Haller dos especies de irritabilidad para explicar unos hechos que son precisamente del mismo órden.

MOXA. (*Hist. nat. Med. y Cir.*) * Moxâ llaman los Japoneses á una especie de pelusilla muy suave al tacto, de un color ceniciento y semejante á la borrilla del lino, la qual se compone de hojas de artemisa picadas despues de haber separado las fibras duras y las partes mas gruesas y mas ásperas. Esta materia, despues de seca, se enciende con facilidad, pero se consume lentamente sin hacer llama y sin causar una quemadura muy dolorosa. Al quemarse despide un humo muy claro y un olor bastante grato. Para aplicar la moxâ toman una pequeña cantidad de aquella pelusilla, la arrollan entre los dedos para darle la forma de un cono de cosa de una pulgada de al-

to, y aplican este cono por su base sobre la parte que quieren cauterizar mojándolo antes con un poco de saliva para que se tenga con mas facilidad; luego pegan fuego en la punta del cono, que se va consumiendo poco á poco, y hace al último una quemadura ligera en el cútis sin causar un gran dolor. Quando uno de estos conos se ha consumido se aplica otro y otro, algunas veces hasta diez y ocho ó veinte, segun lo exîgen los casos y segun las fuerzas del enfermo. Los Japoneses llaman *tentasi* ó *tentadores* á los que hacen el oficio de aplicar la moxâ, porque antes de la operacion tientan el cuerpo del enfermo para saber en qué parte ha de hacerse la quemadura; este conocimiento depende de la experiencia del operante. En los males de estómago queman las espaldas; en las pleuresias aplican la moxâ sobre las vertebras del espinazo; en los dolores de muelas la aplican sobre el músculo aductor del dedo pulgar; pero sobre todo se hace la operacion en las espaldas y á lo largo del espinazo. El que debe sufrir esta cauterizacion se sienta en el suelo con las piernas cruzadas, con la cara apoyada sobre las manos: esta postura, dicen ellos, que es la mas propia para hacer descubrir la situacion de los nervios, de los músculos, de las venas y de las arterias, que es menester tener cuidado de no quemar.

Este remedio lo usan mucho en el Japon, aun las gentes sanas, mirándolo como un gran preservativo. Segun Kempfer los Holandeses han experimentado muchas veces la eficacia de dicho remedio contra la gota y los reumatismos. Aquel viagero cree que no probará tan bien en los paises frios como en los paises calientes, donde la transpiracion fuerte causa mas relaxacion en los músculos; sin embargo, parece ser constante que aun entre nosotros seria sumamente útil este remedio aplicado oportunamente. Los Médicos antiguos se servian del vello del lino del mismo modo que los Japones se sirven ahora del moxâ.*

Este remedio se ha usado en estos últimos tiempos con muy buen éxîto, como se ha expuesto en el artículo CÁUSTICO y CAUSTICIDAD, y para emplearlo nos valemos del algodon en rama, con el qual formamos un cilindro de dicha materia, que se arrolla en un pañito delgado, que se sujeta despues con un hilo, se cortan los extremos con un golpe de tixera, y quando se ha de usar se pone en uno de ellos una oblea, la que se humedece y se aplica á la parte que se ha de cauterizar; y de este modo se sostiene, se enciende por el otro extremo, y se agita el ayre con un abanico para que se vaya haciendo la combustion del algodon hasta que llegue al pellejo, en donde se forma una costra pequeña, que se tapa con un cabezal, y despues que se desprende se trata como una escoriacion.

MUCILAGINOSOS. (*Mat. Méd.*) Así se llaman los remedios que prestan una gran cantidad de mucilago. En la anatomía se lla-

man mucilaginosas ó mucosas las glándulas de Abner, que ocupan la superficie de las membranas que cubren las articulaciones.

MUCILAGO. (*Mat. Méd.*) Especie de cuerpo mucoso vegetal, que se distingue por la propiedad de asimilarse al agua, de modo que constituya con él una especie de gelatina tenaz, lenta y viscosa por la perfecta insipidez y ménos aptitud á la fermentacion vinosa. Esta substancia es exâctamente análoga á la goma, reside principalmente en muchas raices, como en las de malvas y malvavisco, en ciertas cortezas y semillas, como en el lino: se usa como remedio interior y exteriormente por emoliente, relaxante y lubrificante, en infusion ó cocimiento en todas las enfermedades universales ó locales en que hay una irritacion excesiva, por exemplo, en inyecciones, en las gonorreas, el tenesmo, la disenteria &c., en fomentos sobre los tumores inflamatorios, en baños y pediluvios, y por bebida comun en casi todas las flegmasias.

MUCOSO. Adjetivo que pertenece á moco. (*V. este artículo.*)

MUERTE. La muerte, considerada baxo solos los puntos de vista adonde alcanza la Medicina, es la destruccion de los órganos vitales, de suerte que no puedan restablecerse. Esta destruccion en el estado natural se va verificando por grados y con lentitud, y la vida empieza á extinguirse con mucha anticipacion; de modo que puede decirse con algun fundamento que hay mas distancia de la vejez caduca á la juventud, que de la decrepitud á la muerte, porque la vida no debe considerarse como una cosa absoluta, sino como una cantidad susceptible de aumento, de disminucion, y finalmente de una destruccion necesaria é inevitable en razon de la estructura de los órganos. Bichat ha demostrado estos grados de aniquilamiento en los diferentes órganos, y el modo con que cada uno de ellos muere, en su excelente tratado fisiológico sobre la vida y la muerte. Baxo este aspecto la muerte es la cesacion absoluta de las funciones vitales, que si sobreviene á la extincion gradual y lenta en los diversos órganos, y como una conseqüencia de la estructura orgánica, se llama natural; pero siendo un término de las enfermedades puede llamarse preternatural.

La muerte no se conoce sino por oposicion á la vida, del mismo modo que el reposo se manifiesta por su contraste directo con el movimiento: los principales síntomas se deducen de la inaccion de la circulacion y de la respiracion; así en un hombre muerto desaparece el pulso, quedando inmobles el corazon y todas las arterias; cesa totalmente el movimiento del pecho, inseparable del de los pulmones; todas las excreciones se suspenden, el calor desaparece, los miembros se ponen rígidos, inflexîbles, los sentidos se hallan en un estado de inaccion, sin que quede vestigio alguno de sentimiento; el rostro queda pálido ó lívido, los ojos inertes, apaga-

dos &c. En esta situacion el cadáver no se diferencia del hombre vivo sino por la falta de movimiento; y las partes pertenecientes á la vida orgánica conservan ciertas propiedades independientes de la vida animal, hasta que la putrefaccion comienza á destruir su texido, y completa la muerte: entónces el cadáver se pone sucesivamente azulado, cárdeno ó negro, exhala un hedor intolerable y específico, se forman en él gusanos, sus diferentes partes pierden su figura y cohesion, y disipándose poco á poco, no dexan ningun vestigio de nuestra máquina: el primer estado puede llamarse de muerte imperfecta, y de perfecta el segundo, que en realidad solo puede distinguirse por la putrefaccion, á no ser en aquellos casos en que la enfermedad consistia en la desorganizacion de alguna parte esencial para la vida: así en las muertes violentas y repentinas debe cuidarse escrupulosamente de no equivocar una muerte con otra. (*Véase el artículo* ASFIXÎA *en la clase de Debilidades.*) Los tristes exemplares de tantos que han sido víctimas de esta equivocacion, yendo al sepulcro con algun resto de vida interior, prueban quan vigilantes y escrupulosos deben ser los Médicos para decidir del estado de verdadera muerte.

Las causas de la muerte no pueden determinarse, y mucho ménos explicarse su modo de obrar; y únicamente pueden deducirse del conocimiento de aquellas leyes y propiedades que constituyen y mantienen la vida; sin embargo, pueden considerarse quatro causas generales de muerte, ó quatro modos particulares de morir: 1.° la muerte natural de vejez ó senil: 2.° la muerte violenta: 3.° la muerte repentina: 4.° la muerte de enfermedad.

La muerte de vejez es la que se verifica naturalmente en esta edad por las alteraciones que experimenta su organizacion y el mecanismo de sus funciones, gastándose, por decirlo así, sus órganos, y disminuyéndose ó extinguiéndose poco á poco las leyes vitales que dirigian su accion; así nuestra prodigiosa mâquina es comun en esta parte con todas las demas, por quanto el modo con que se executan sus movimientos es una razon suficiente para impedir su perpetuidad.

Baxo el título de muerte violenta comprehendemos todas las que resultan de una causa externa, cuya accion es manifiesta, enérgica y pronta; por exemplo, las heridas que impiden el movimiento del corazon por la seccion de los nervios, el trastorno del celebro &c., ó que destruyen los órganos de la respiracion; las que producen ciertos gases mortíferos, los venenos, y otras que solo pueden determinarse por las circunstancias, y cuyos efectos á veces alcanza á destruir el arte.

La muerte repentina es una cesacion pronta de los movimientos vitales sin ninguna mudanza considerable exterior; de suerte que cesa

la vida quando parecia que el sugeto gozaba de la salud mas floreciente; pero las inspecciones anatómicas han demostrado que exîstian causas internas, como un absceso, un polipo, derrames purulentos &c., las quales tal vez no se conocian por no ser posible las mas veces tener presente la historia médica de un individuo en quien habrian sido producto de otras enfermedades anteriores. Tambien se verifican á veces á conseqüencia de una pasion de ánimo violenta, de un espasmo del corazon ó del pulmon, y por lo comun entónces vienen á constituir una asfixîa espasmódica, que exîge la mayor cautela de parte del Profesor para no equivocarla, como hemos dicho, con la verdadera muerte, y aplicar sin tardanza los auxîlios mas eficaces y oportunos.

La muerte, llamada propiamente de enfermedad, es la que sobreviene en su última época, quando los síntomas y la debilidad han llegado al mas alto grado. En la historia de cada enfermedad se encuentra el diagnóstico exâcto de los síntomas que preparan esta crísis desgraciada en las enfermedades agudas, ó la anuncian con alguna certeza en las crónicas.

Concluiremos pues de todo lo dicho que el Médico no debe perdonar ningun sacrificio para restituir á la vida á los que manifiestan todas las señales de muerte, miéntras no sobrevenga la putrefaccion cadavérica, particularmente quando no ha sido conseqüencia regular de una enfermedad aguda, de la desorganizacion de una víscera importante, ú otras causas semejantes: sí bien deberá retardar por lo ménos el dar sepultura á un cadáver faltándole la circunstancia de la putrefaccion; y los Magistrados y Párrocos deberán cuidar de la observancia de esta ley: una sola víctima que se salve recompensa sobradamente las mayores fatigas y los sacrificios mas penosos. En quanto á los remedios capaces de volver á la vida á los que se hallan en estado de muerte aparente, véanse las diferentes especies de asfixîa en su respectivo artículo.

MUNDIFICANTES. (*Mat. Méd.*) * Así se llaman en la Cirugía los remedios detergentes, desecantes, cicatrizantes y vulnerarios; y este género de remedios sirve para varios fines. Los emplastos ó ungüentos mundificantes son los que detergen, desecan y limpian las úlceras de dos especies, esto es, las purulentas y las saniosas. Los ingredientes principales de estos emplastos son la genciana, la aristoloquia, la énula campana, y todas las yerbas vulnerarias. El mundificante de apio es uno de los mejores que conoce la farmacia; ademas todos los ungüentos y bálsamos tienen una virtud muy semejante á la de los mundificantes. *

MURIATES. (*Mat. Méd.*) Combinacion del ácido muriático con las bases alcalinas, térreas y metálicas. Los caracteres genéricos de los muriates son el ser disolubles en el agua; fundirse al fuego, y

volatilizarse baxo la forma de un vapor blanco sin descomponerse; precipitar la disolucion del sulfate de plata baxo la forma de flecos ó filamentos blancos muy pesados; hacer efervescencia con el ácido sulfúrico, esparciendo un vapor blanco en el ayre; y tratados por el ácido nítrico, formar el ácido muriático oxîgenado. Los muriates que se hallan en nuestra Farmacopea son los siguientes:

Muriate de amoniaco. (Sal de amoniaco.) Esta sal, llamada así porque en otro tiempo se traia de la Ammonia, pais de Livia, donde estaba el templo de Júpiter Ammon, se forma artificialmente de la combinacion del ácido muriático con el álcali volatil ó amoniacal. Se emplea en la Medicina interiormente como fundente en la dósis de algunos granos, hasta media dracma, y se prescribe en las obstrucciones y en las calenturas intermitentes inveteradas; tambien se usa como aperitivo y sudorífico. Quando se receta la disolucion del sublimado corrosivo se añade esta sal para saturar el exceso de ácido ú oxîgeno que tenga. Se aplica exteriormente como resolutivo y antipútrido en la gangrena: entra en la composicion de las gárgaras descoagulantes, y en los colirios para ciertas oftalmias.

Muriate oxîgenado de antimonio, manteca de antimonio. (*V.* antimonio.)

Muriate de bárita. (*Mat. Méd.*) El muriate de bárita resulta de la combinacion saturada de la bárita, con el ácido muriático. La naturaleza lo produce rara vez: el célebre Bergman pretende haber comprobado su exîstencia en muchas aguas minerales. Administrada en dósis muy fuerte provoca náuseas, vómitos, vaidos, espasmos, movimientos convulsivos &c., y las reglas prescritas para los otros venenos pueden servir de guia al Médico para calmar estos síntomas. Este remedio es muy útil en el orígen y principio del cáncer y de la tísis pulmonar, y tiene ademas una accion decidida y especialmente tónica sobre el sistema linfático. Se administra en la dósis de dos, quatro, y hasta seis gotas, en una taza de agua pura.

Muriate calcáreo. Esta sal se encuentra en las aguas del mar, de los lagos, de los rios &c. Se prepara descomponiendo el carbonate de cal puro, como el mármol blanco y espato calcáreo, con el ácido muriático: tiene un sabor acre y amargo, y es muy delicuescente; se usa interiormente como fundente, y se tiene por un excelente remedio contra el vicio escrofuloso. Se da en dósis de algunos granos hasta un escrúpulo.

Muriate sobreoxîgenado de mercurio. (*Mat. Méd.*) (Sublimado corrosivo.) Los Boticarios proceden á la confeccion de esta sal echando con abundancia ácido muriático oxîgenado en una disolucion nítrica de mercurio. Este medio se mira generalmente como el mas simple para conseguir el muriate mercurial corrosivo en el mayor estado de pureza.

Mr. Achard Lavort ha publicado varias consideraciones medicinales sobre el envenenamiento causado por el muriate sobreoxîgenado de mercurio; y observa que siempre que esta sal se introduce en el estómago en la dósis de algunos granos, y que no se suspenda su accion por medio del vómito, por el estado de plenitud del estómago, ó por los remedios empleados como contravenenos &c., se manifiesta una sensacion de estrangulacion ó cerramiento espasmódico de la garganta, un calor intenso en la boca y en el estómago, dolores crueles, que se hacen sentir en la region del estómago, y que se propagan luego á toda la extension del canal intestinal: el rostro se hincha, los ojos centellean, el enfermo respira con trabajo, y sufre inquietudes, ansiedades continuas, y postraciones: el pulso es pequeño, acelerado, freqüente, y algunas veces irregular: á estos síntomas se juntan sudores frios, náuseas, convulsiones y debilidades, que terminan por la muerte, si los vómitos naturales ó excitados no evacuan el veneno antes que dirija sobre el estómago sus ataques funestos. Mr. Achard Lavort refiere igualmente las lesiones orgánicas que presentan los cuerpos de los que mueren de este envenenamiento. Se observa en ellos una inflamacion mas ó ménos extendida en el canal alimentario, manchas roxas, moradas y negras, escaras gangrenosas, erupciones en la membrana mucosa, perforaciones en todas las túnicas del estómago, y alguna vez cierta señal de erosion.

Para cortar estos males, las indicaciones que hay que observar, segun Mr. Achard Lavort, son: 1.° Libertar al estómago de la accion del muriate sobreoxîgenado de mercurio, lo que se consigue haciendo beber al enfermo gran cantidad de líquidos aquosos, aceytosos ó mucilaginosos, leche, ú otras materias que puedan envolver las partículas del veneno, é impedir su contacto con las membranas del estómago: 2.° Solicitar la salida del veneno por los medios arriba indicados: es preciso emplear los eméticos; pero su uso debe ser muy prudente, porque agrava los síntomas, si no alcanza la expulsion del muriate mercurial corrosivo: 3.° Neutralizar esta sal. Las substancias que dan alguna esperanza ventajosa son las bebidas ligeramente alcalinas, tales como el agua de xabon, la de cal, ó una ligera disolucion de potasa. Es preciso una gran circunspeccion en su empleo, porque el álcali, que forma su base, podria facilmente dañar la túnica del estómago.

En quanto á sus propiedades medicinales, el muriate sobreoxîgenado de mercurio ha sido alabado sobre todo como el remedio mas eficaz contra las afecciones sifilíticas; pero Mr. Swediaur es de sentir que tal vez se ha alabado y deprimido al mismo tiempo con demasia; sin embargo, tiene la propiedad singular de mitigar con una prontitud milagrosa los síntomas mas temibles de estas enfermedades,

aunque no alcance á curarlas siempre radicalmente, como las manchas roxas, pardas y roxizas, las exôstoses &c. y otros fenómenos que provienen de la sifilis. Por lo que hace á su administracion véase el artículo MERCURIO.

MURIATE DE POTASA Ó SAL FEBRÍFUGA DE SILVIO. (*Mat. Méd.*) Es la combinacion del ácido muriático y la potasa, preconizada en otros tiempos como un específico contra las calenturas; pero es claro que sus propiedades son iguales á las de otras sales análogas, sin que tenga ninguna propiedad específica, aunque en algunos casos particulares pueda ciertamente ser un remedio contra la calentura en razon de su carácter, causa y demas circunstancias. Fuera de estos atributos especiosos, debemos tener presente que sus propiedades y usos en general, son los mismos que indicaremos en las sales neutras. (*V. este artículo.*)

MURIATE DE SOSA. Se conoce tambien con el nombre de sal comun: se forma por la combinacion del ácido muriático con la sosa, y es una de las sales neutras. Tambien se llama sal gema, porque regularmente tiene la transparencia de los cristales de este nombre. Tenemos en España una mina célebre de esta sal en la villa de Cardona en Cataluña. El muriate de sosa tiene un uso comun en la clase de los condimentos y en la de remedios: se usa casi siempre exteriormente en lavativas como un estimulante. Puede administrarse interiormente como fundente y antielmintico.

MURILLO. (Gerónimo) (*Biog.*) Cirujano en Zaragoza: dió á luz *Terapéutica, método de Galeno en lo que toca á Cirugía.* Zaragoza, 1572, 8.º

MÚSCULO. (*Anat.*) Los músculos son unas masas fibrosas, roxas, capaces de contraccion y relaxacion, repartidas por toda la máquina animal, y son los instrumentos principales de los movimientos que esta executa. Hay músculos macizos, que son los mas, y hay músculos huecos, que son muy pocos. Los primeros son por lo comun prolongados desde la parte que toman orígen á otra en que dan fin. Los segundos, llamados *esfinteres*, tienen las fibras arqueadas, de modo que se juntan por sus extremidades, ó mas bien no tienen principio ni fin, pues son redondos. Los músculos macizos son mas gruesos en su parte media, que se llama *cuerpo ó vientre*, que en sus extremidades, distinguidas en *cabeza y cola*, ó en parte superior é inferior, ó en punto fixo y punto móvil, ó en orígen y terminacion.

Casi todos los músculos constan principalmente de dos géneros de fibras, unas blandas, xugosas y roxas, que por constituir propiamente la carne del músculo, y ser los instrumentos principales del movimiento, se llaman *carnosas ó motrices*, y otras mas duras y secas, blancas y brillantes, á quienes se da el nombre de *tendi-*

nosas. Estas se hallan de ordinario en una ó en ambas extremidades del músculo, y quando tienen la figura de una cuerda se llaman *tendones*, y *aponeurosis* quando estan extendidas á modo de tela. Hay ademas muchos músculos que tienen en su cuerpo porciones tendinosas mezcladas con las carnosas, y hay otros que no tienen porcion alguna tendinosa sensible, de forma que parecen enteramente carnosas.

Las fibras carnosas ó motrices, estan dispuestas á modo de haces cilíndricos, que la vista distingue fácilmente; pero estos haces se componen de hacecitos mas pequeños, y estos de otros todavía menores; de suerte, que no es posible llegar á las últimas fibras simples. La naturaleza de estas fibras se ignora: unos las creen sólidas, y otros huecas; de estos unos quieren que su cavidad sea continua, y otros que esté dividida en muchas celdillas que tienen comunicacion entre sí; y no falta quien diga que su cavidad está llena de vello: en una palabra, son casi tantas las opiniones sobre la naturaleza de las fibras elementares de los músculos, quantos son los autores que han tratado de ella.

Como quiera que sea, estas fibras estan todas rodeadas de un texido celular muy fino que envuelve cada fibra de por sí, y despues cada hacecito y cada haz que componen, formándoles una especie de vayna, que al paso que separa cada fibra y cada hacecito uno de otro, los ata entre sí por medio de filamentos celulosos. Este texido no es perceptible por su finura en las fibras y hacecitos mas pequeños; pero sí en los medianos, y mas todavía en los haces que resultan de la union de estos, en quienes el texido celular que los viste es mas grueso, y mucho mas en la superficie de los músculos, donde forma para cada uno un género de envoltura, que por su espesor la han tomado algunos Anatómicos por una membrana particular, y le han dado el nombre de membrana *comun de los músculos*, que los ata á las partes vecinas. Todo el texido celular de los músculos es manifiestamente continuacion del que está esparcido por todo el cuerpo; pues sobre tener la misma estructura que este, y contener el mismo humor en mas ó ménos cantidad, segun es mas floxo ó apretado, se llena del mismo modo de gordura en las personas obesas, y muchas veces en tanta copia, que la parte fibrosa de los músculos se puede decir que está sufocada; se llena tambien de serosidad en la anasarca, y se hincha de ayre en los animales que se matan en las carnicerías, donde es costumbre soplarlos despues de desangrados para hacer su carne mas tierna.

La carne de los músculos está sembrada de arterias, venas, vasos linfáticos y nervios. Las arterias son muchas, y en los músculos de alguna extension entran varios troncos arteriosos, de cuyos ramos unos corren por su superficie debaxo de la membrana, ó mas

bien de la capa de texido celular que los cubre, y los demas se introducen en su interior, donde se dividen en un gran número de ramificaciones. Así las arterias como las venas son las que dan á los músculos el color roxo que tienen: pues le pierden inyectando una gran cantidad de agua en sus arterias para lavarlos, ó teniéndolos largo tiempo en maceracion. Como los músculos bien inyectados no solo se tiñen del color de la inyeccion, sino que parece que se convierten en una masa de la naturaleza del líquido introducido, han creido algunos que las arterias remataban en la cavidad de las fibras motrices; pero es mas probable que esto provenga de haberse extravasado la inyeccion en el texido celular que las rodea.

Las venas de los músculos no son ménos numerosas que las arterias; siguen el mismo camino, y guardan la misma distribucion; pero son un poco mayores. Tienen tambien los músculos vasos linfáticos ó absorventes, como se ha dicho quando se trató de este género de vasos.

Los nervios de los músculos son bien manifiestos, y de ordinario muy gruesos: se introducen en ellos en varios troncos, y se distribuyen al modo de las arterias y venas; pero sin que sea posible seguirlos hasta sus últimas ramificaciones. Su número es tan considerable, que algunos han creido que el texido celular y filamentoso que une las fibras carnosas le forman principalmente los nervios.

Aunque los tendones y la aponeurosis tienen de comun con la carne de los músculos el que constan de vasos sanguíneos y linfáticos, y de un texido celular que separa sus fibras; sin embargo, se diferencian en que el texido celular de los tendones y de las aponeurosis es mucho mas cerrado que el de la carne muscular: sus vasos son muchos ménos en número y mas pequeños, y ningun nervio de los que pasan por ellos se puede demostrar que penetre en su interior; por lo que no se sabe todavía si las fibras tendinosas y aponeuróticas son continuacion de las carnosas, ó si son distintas y de naturaleza diferente. Muchos así antiguos como modernos, han abrazado la primera de estas dos opiniones: otros defienden la segunda; y aunque es dificil decidir una qüestion de esta naturaleza, sin embargo, si atendemos á que las fibras tendinosas no son irritables, ni capaces de contraerse; á que apenas se diferencian de las que constituyen los ligamentos, y á que degeneran algunas veces en un texido verdaderamente celular, se puede muy bien creer que las fibras tendinosas se distinguen esencialmente de las carnosas, y que solo estan pegadas y atadas á las extremidades de estas, como lo confirman los experimentos microscópicos del célebre Fontana.

Las fibras motrices y las tendinosas no estan ordenadas del mismo modo en todos los músculos; en algunos unas y otras guardan la misma direccion, como en los músculos del vientre, en el sarto-

rio &c. En otros las fibras motrices tienen una direccion obliqüa relativamente á la de sus tendones, como en los gemelos, en los semitendinosos, y en los seminerviosos: en ciertos músculos unas y otras fibras estan dispuestas á modo de rayos, como en los temporales: en algunos se hallan las fibras extendidas en una extremidad, y recogidas en la opuesta: en otros estan apartadas en el cuerpo del músculo, y reunidas en las extremidades; en fin en otros las fibras carnosas van obliqüamente á terminarse en un tendon medio al modo que las barbas de una pluma en su tallo, por cuya razon se llaman peniformes.

Se diferencian tambien los músculos largos por razon de sus extremidades, pues unos las tienen simples, como el braquial interno, el largo supinador &c., y otros tienen una ó ambas extremidades dobles, triples &c., como los biceps, los triceps, el gran serrato, el espinoso de la espalda, el multifido del espinazo &c. Los primeros se llaman simples, y los segundos compuestos.

Las ataduras de los músculos se diferencian por razon de las partes en que se fixan. La mayor parte se atan á huesos, y algunos tambien á ternillas; otros á membranas ó á tendones; otros á partes carnosas, y otros á substancias mas blandas.

Los nombres de los músculos se toman de sus usos, de su situacion, de la parte que ocupan, de su figura, de su orígen y terminacion, de su orígen y de la parte á que pertenecen, de solo su orígen, de su terminacion, de sola la parte á que corresponden, del número de vientres, de cabezas y de colas, de su direccion de una parte á otra, de su tamaño, y en fin de algunas de sus propiedades. Por razon de sus usos se llaman adductores ó aproxîmadores, abductores ó apartadores, elevadores, depresores, flexôres, extensores, erectores, indicadores, oponentes, esfinteres ó cerradores, maseteros ó mascadores &c. Por su situacion, anteriores, posteriores, internos, externos, profundos, sublimes &c. Por la parte que ocupan, anconeos, braquiales, bucinadores ó trompeteros, cervicales, temporales, gluteos, femorales, iliacos, intercostales, pectorales, linguales &c. Por su figura, deltoides, lumbricales, orbiculares, trapecios, romboideos, quadrados, escalenos, piramidales, serratos &c. Por su orígen y terminacion, basioglosos, ceratoglosos, coracobraquiales, milohioideos &c. Por su orígen y por la parte á que pertenecen, palatinos, estilo-faríngeos &c. Por solo su orígen, peroneos, terigoideos, nasales, cigomáticos &c. Por su terminacion, transversales, espinosos, semiespinosos &c. Por sola la parte á que pertenecen, coxigeos, palmares, plantares &c. Por el número de vientres, de cabezas y de colas, biceps, triceps, digástricos, multifidos &c. Por su direccion, circunflexos, obliqüos, rectos &c. Por su tamaño, delgados, largos, anchos, grandes, pequeños &c. Finalmente por al-

gunas propiedades particulares á ciertos músculos, se llaman complexôs los de estructura enredosa; gemelos los que tienen dos vientres semejantes; obturadores los que tapan los agujeros ovales de los huesos innominados; semimembranosos los que la mitad de ellos es membrana; semitendinosos aquellos cuya mitad es tendon; ácigos el músculo que es único. Hay tambien músculos que por tener un mismo nombre se distinguen con epítetos tomados de su situacion, magnitud, figura, direccion y número. Tales son los epítetos de externos, internos, inferiores, superiores, anteriores, laterales, cortos, largos, quadrados, redondos, ascendentes, descendentes, obliqüos, transversos, primero, segundo, tercero &c. Algunos se diferencian con el nombre de la parte á que pertenecen, como los músculos rectos de la cabeza, del vientre, del cuello, del muslo &c.; ó de la parte en que estan situados, como el biceps del brazo, del muslo, el largo del cuello, del dorso &c., y otros con el apellido de propios de una parte, ó de comunes á muchas.

La accion de los músculos consiste en su contraccion y relaxacion. En la contraccion los músculos redondos se encogen en toda su circunferencia, y cierran los orificios que rodean, y los largos se acortan arrimando sus extremidades una á otra, ó á lo ménos tiran á cortarse; y de este modo mueven ó contienen las partes á que se atan: en la relaxacion vuelven los músculos al estado que tenian antes de contraerse. Aunque los músculos en su relaxacion no producen positivamente movimiento alguno, pueden producirle negativamente, no impidiendo que ciertas partes se muevan por otra potencia: así quando las partes á que pertenecen son pesadas, y estan situadas de modo que pueden obedecer á la fuerza de su gravedad, experimentan por la relaxacion de ciertos músculos un movimiento real, como el que resultaria de la contraccion de algunos que las tirasen. Esto lo vemos freqüentemente acontecer á la cabeza, la qual estando mantenida en su situacion por los músculos externo-cleido-mastoideos, explenios, complexôs y otros extensores, se cae hácia adelante solo con que estos músculos se relaxen. Lo mismo acaece al brazo quando está apartado del cuerpo por la accion del músculo deltoydes y del supraespinato sin tener otro apoyo; pues con que estos músculos dexen de contraerse, cae el brazo por su peso y se arrima al cuerpo. Pero comunmente para las acciones opuestas de un mismo miembro, como por exemplo, para la flexîon y extension del antebrazo ha puesto la naturaleza músculos, que obran en direccion opuesta, quales son los flexôres y extensores, y entónces los unos se llaman antagonistas respecto de los otros: y los músculos que concurren juntos á producir la flexîon ó la extension se denominan auxîliares ó conspiradores.

Solo las fibras carnosas son capaces de contraerse ó de relaxarse;

pues las tendinosas no tienen accion por sí mismas, y no son mas que una especie de cuerdas, por medio de las quales las primeras obran en la parte que deben mover: así la accion de los músculos pende de sus fibras carnosas; y en iguales circunstancias la fuerza muscular corresponde al mayor ó menor número de fibras carnosas de cada músculo, y la extension de su movimiento á la mayor ó menor longitud de ellas.

Los movimientos que los músculos producen son voluntarios ó involuntarios. Los movimientos voluntarios son los que dependen de la voluntad y le estan subordinados, como los que exercen casi todos los miembros del cuerpo. Los involuntarios no dependen de la voluntad, sino que se executan sin que lo sepamos, ni podamos nosotros oponernos ni estorbarlos: tales son los movimientos del corazon, los de las arterias y venas, los del estómago y de los intestinos. Los mas de los autores admiten en la respiracion una tercera clase de movimientos, que llaman mixtos, esto es, que en parte son independientes de la voluntad, y en parte le estan subordinados; pero el Baron de Haller en su inmortal obra de Fisiologia ha demostrado que los movimientos de la respiracion son enteramente voluntarios. (*V.* MOVIMIENTO.)

La causa que produce el movimiento muscular es absolutamente desconocida, y únicamente se sabe que la irritabilidad ó facultad de contraerse reside en la fibra carnosa; y que uno de los principales estímulos que ponen en accion su irritabilidad les viene por los nervios. B. (*V.* IRRITABILIDAD.)

MUSCULOSO. (*Anat.*) Este adjetivo se usa en dos sentidos, ó por el sitio en donde hay muchos músculos, ó por las partes de naturaleza musculosa, que tambien se llaman motrices; y así decimos el muslo es una parte muy musculosa ó carnosa, una de las túnicas del estómago es de una naturaleza musculosa &c.

MUSGO DE CÓRCEGA. (*Mat. Méd.*) Debe mirarse esta substancia preciosa, dice Alibert, como una riqueza moderna de nuestras Farmacias, aunque desde muchos siglos los habitantes de la isla de Córcega se hayan servido de ella para combatir las lombrices de los intestinos. Estefanópoli, Cirujano del hospital militar de Ajaccio, contribuyó mucho á acreditar su administracion medicinal. En Francia no se comenzáron á hacer ensayos sobre ella hasta el año de 1775, desde cuyo tiempo se han conseguido los sucesos mas constantes. Hasta el vulgo conoce la eficacia del musgo de Córcega en la diatesis verminosa; y así es que se usa diariamente como remedio antielmíntico, muy útil al mismo tiempo en las calenturas que se complican con síntomas verminosos. Se han inventado muchos medios para su administracion, haciéndolo tomar en agua, en leche, en xarabes; mezclándolo con miel, con dulces confitados y

otras varias confecciones, preparando una jalea de sabor muy agradable &c. Mr. Cadet lo prepara en panecillos, cuyo uso es muy conocido. Se da en cantidad de doce hasta treinta granos, proporcionando siempre la dósis á las edades; y quando se recurre á la infusion ó cocimiento se da en una porcion mas considerable, echando media onza de esta planta en seis onzas de agua de fuente. Se le puede añadir leche y azúcar.

MÚSICA. (1) (*Med. Práct.*) La música no es otra cosa que una porcion de sonidos graves y agudos, que juntos concuerdan perfectamente, disminuyéndose por intervalos, de donde se deleytan los sentidos y la imaginacion. He aquí una idea de su influxo en la economía animal, y su accion directa sobre nuestra sensibilidad. Esta propiedad, que distingue á los animales de los cuerpos inanimados, y por la que siempre medimos el grado de perfeccion de cada uno, al mismo tiempo sirve para establecer una relacion constante entre los cuerpos á que pertenece y los objetos que los rodean.

Á pesar de la justa preeminencia que debe merecer de la atencion de los Médicos por su extension é influxo sobre la misma vitalidad, no parece que se hayan ocupado muchos en exâminar todas sus relaciones, ni en hacer aplicaciones útiles á la práctica de los grandes conocimientos que ha adquirido la fisiologia en nuestros dias acerca de las propiedades de la vida. ¿Qué remedios se han administrado, aun en aquellos casos de una pérdida de sensibilidad absoluta, capaz de confundirse con la muerte, para excitarla en los órganos de los sentidos, que son, digámoslo así, sus depósitos? El tacto únicamente con los estimulantes externos, y el olfato con los estornutatorios, reciben felizmente los auxîlios del arte; mas si por desgracia no corresponden á sus impresiones, pocos habrá que intenten repetirla en el oido, y que tengan presente el poder asombroso de la armonia, tanto sobre el hombre civilizado, como en el estado de rudez y de barbarie. Es verdad que si alguno, arrostrando la oposicion y la mofa de un vulgo insensato, ó de la ignorancia autorizada, se atreve á recurrir á la música en la curacion de una enfermedad, se expone despues, si su tentativa fuere desgraciada, á nuevos escarnios y á mayores contiendas. No me detendrán ahora á mí tan frívolas causas para manifestar las ventajas de este arte encantador; y los orgullosos censores que la consideran como una vana y fútil diversion, que miran como inútiles las gratas sensaciones del oido, y que se complacen contra el voto del universo en reprobar un exercicio que consuela y vivifica á todos los seres sensibles, aprenderán así á apreciar por lo ménos sus virtudes.

(1) Se halla este artículo en el antiguo periódico intitulado *Variedades de Ciencias, Literatura y Artes*, tomo 1.º del año 2.º

No me toca hablar de su orígen, de sus progresos, ni de su dignidad: la historia nos presenta innumerables hechos que lo testifican; la religion se ha servido de ella para sus actos mas sagrados, y en todos los cultos ha exhortado á la virtud, ha proclamado á la divinidad, á los héroes y á todos los hombres ilustres, y ha sido el medio mas eficaz para imprimir en el corazon humano los principios de la moral y los conocimientos de sus deberes. Mas el gran quadro que nos ofrece el mundo en todas sus épocas debe fixar nuestra atencion para conocer desde luego quantas utilidades pueden sacarse de este don del cielo en favor de nuestros semejantes. Ella conviene á todas las edades y á todas las condiciones; impone silencio en los concursos mas tumultuosos; embellece la soledad; recrea á los mortales, y disipa las nieblas que eclipsan con freqüencia su espíritu; anima los festejos; aparta de ellos la afliccion y el dolor; convierte la tristeza en alegría, el temor en confianza, en esperanza el despecho, y la ferocidad en compasion. Ella sola desarma á los mas intrépidos y orgullosos; en medio de las desgracias nos conserva la tranquilidad, y es el único socorro en nuestras penas. Así vemos á la mayor parte de los trabajadores animarse en sus fatigas con sencillas cantilenas, inflamarse á los combatientes en el horror de una batalla al son de su música marcial, y hasta el reo abismado en su lóbrego calabozo alivia su pesar, acompañando tal vez sus cantares con el triste sonido de sus cadenas; en una palabra, excita ó modera á su arbitrio todas las pasiones. Y no es el hombre solo el que participa de las sensaciones de placer que produce la armonía; pertenece á todos los seres dotados del sentido del oido; y desde el elefante hasta el bruto mas estúpido todos sienten su benéfico influxo. No por otra razon el camello, el torpe jumento y el perezoso buey sufren su carga y sus labores con ménos trabajo quando los alienta el cántico ó algun instrumento, por mas grosero y desagradable que sea.

Bichat ha demostrado la determinacion de las pasiones sobre el corazon y todo el sistema sanguíneo, y esta idea debe ser la basa fundamental de nuestros principios relativamente á los efectos saludables de la música. Perteneciendo á las sensaciones de placer ha de colocarse forzosamente entre los agentes excitantes, que no siendo demasiado enérgicos ó duraderos, producen un nuevo vigor en las funciones animales, reaniman la fuerza vital, la exâltan y la corroboran, aumentan la accion en todos los órganos de la economía, y principalmente en la de la digestion, de la circulacion y secrecion. Así Huffeland, hablando de los estímulos agradables, da la preferencia á la música; y demuestra que sus impresiones aumentan ó disminuyen la celeridad del pulso, prestan un tono igual á toda la máquina, y obran con mas actividad á veces que los re-

medios medicinales y la eloqüencia del Profesor. Comparemos el influxo de las pasiones en nuestros órganos, segun le explica el célebre Tisot, con el poder mágico de la armonía para ponerlas en movimiento ó moderarlas, y hallaremos un auxîlio seguro para la curacion de las enfermedades, y un medio eficacísimo para aplicarle.

Recorramos si no las historias antiguas y modernas; registremos los fastos de la Medicina, y allí se nos presentan hechos prodigiosos que comprueban su utilidad, aunque envueltos entre la obscuridad de la magia y de la astrología, baxo cuyas ilusiones ocultaban los antiguos charlatanes los verdaderos efectos de la música para seducir al pueblo, dando un aspecto misterioso á las cosas mas naturales y comunes. „Puede dudarse, dice Boerhaave, si todos los portentos que se refieren de los encantamientos y de los versos en la curacion de las enfermedades deberán atribuirse á la música, en cuya ciencia estaban completamente instruidos los Médicos antiguos."

Y ciertamente pudiéron tener resultados mas felices, porque se dedicaban mas bien á conmover el corazon que á excitar el alma é inspirar el placer; y porque su música, mas sencilla y mas imitable, era tambien mas patética y eficaz. Distinguiéron tres tonos principales con el fin de mover con ellos diferentes afectos; llegáron á profundizar sus efectos hasta en sus últimas modificaciones, y así se verificáron los prodigios que cuentan los historiadores de Timoteo y de Terpandro.

¿Mas cómo es que entre nosotros no obra la música como entre los Griegos y los Orientales, aun quando mueva libremente y sin oposicion todos sus resortes? ¿Proviene acaso esta degradacion de que no conozcamos las liras de los Atenienses, el salterio de Sidon, y los sistros dorados de Menfis? Las obras de Pargolesi, de Piccini, y de Paisiello ¿son acaso inferiores á las de Terpandro y de Arion? ¿Ó hay por ventura en la especie humana una tendencia graduada hácia la insensibilidad? Yo creo que si la música se usase ahora entre nosotros en los casos en que la empleaban los antiguos, produciria los mismos efectos que entónces; y la historia moderna nos ofrece algunos hechos maravillosos semejantes á los que admiramos en la antigüedad. Nuestro célebre Mengs, antes de tomar en la mano el diestro pincel con que animaba sus lienzos, hacia muchas veces que se le tocase algun concierto acomodado al objeto que meditaba para despertar su fecunda fantasía.

Parece que hasta este punto la música no pasaria de un objeto de mero agrado, útil no obstante á la sociedad; pero los antiguos la miraban tambien como un remedio poderoso en la práctica de la Medicina.

El mismo Celio Aureliano dice haber observado su utilidad en los dolores; y hace ya mucho tiempo que, segun Bonnet, se conociéron sus buenos efectos en la gota. Desault, Baglivi, Geoffroy,

Mead, Floyer, Sauvages y Bourdelot la han usado ventajosamente, y la recomiendan en males diversos, y entre ellos principalmente en la hidrofobia.

El gusto general por la música y sus asombrosos efectos obligaron á muchos Médicos antiguos y modernos á aplicar la armonía en la epilepsia, en el histerismo, en la ninfomanía y en las innumerables dolencias que por lo comun padecen las mugeres cloróticas. Casos ha habido en nuestro tiempo que han confirmado las ventajas que Asclepiades concede á la música para la curacion de los frenéticos, como puede verse en las actas de la Academia de las Ciencias, en las quales se encuentra entre muchos el caso siguiente:

,,Un Músico (1) célebre fué acometido de calentura, que acrecentándose de dia en dia llegó á hacerse continua con recargos, y al dia séptimo sobrevino el delirio, acompañado de lágrimas, de terror y de perpetua vigilia: calmó algun tanto á los tres dias, y el enfermo pidió se hiciese un breve concierto en su quarto. Al primer sonido que oyó se serenó su vista, sus ojos se aquietáron, cesáron enteramente las convulsiones, y estuvo limpio de calentura miéntras duró el concierto: mas despues de concluido volvió á caer en su primer estado de languidez, del qual no salia sino repitiendo el mismo remedio; y al fin despues de diez dias de música recobró su salud." Yo pudiera presentar aquí dos observaciones muy semejantes, si no temiese ofender la modestia del sabio Profesor que las hizo.

Este rápido exámen parece que da ya alguna luz sobre el modo con que obra la música en la máquina animal: mas para confirmar los datos anteriores, y despojarlos del ayre de maravilla, que los hace increibles, es necesario todavía considerar á la música como estímulo mecánico consiguiente á las impresiones que causa en nosotros el ayre puesto en movimiento desde el cuerpo sonoro, y que alcanzan á todos los cuerpos inmediatos, especialmente quando estan unísonos, y notar ademas en ella la causa de una sensacion grata y deliciosa. Este último modo de obrar, aunque hablando rigurosamente debe referirse al primero, tiene una relacion particular con la sensibilidad de cada individuo.

Los tres géneros en que se ha dividido la música dan lugar á infinitas modificaciones, por medio de las quales puede pasarse de una pasion á otra: y esta improvisa mudanza, estos admirables efectos de la música son fáciles de explicarse si se reflexîona sobre la eficacia de los sonidos, y se exâmina atentamente el órgano del oido. No son ellos mas que movimientos trémulos y prontos del ayre producidos por la conmocion de las partes que componen el cuerpo

(1) Hist. 1707.

tañido. Si se hieren las cuerdas de un instrumento, se descubre el sacudimiento que imprimen á los átomos que las rodean, observándolos á los rayos del sol. Resultan pues en el ayre vibraciones tan freqüentes, que corre en el espacio de un segundo mil ciento quarenta y ocho pies: qualquiera que sea su intensidad, todas las diferentes disposiciones de tonos forman una cantidad de sonidos modificados, que segun su graduacion, excitan en nosotros una sensacion mas ó ménos dulce, como que el órgano del oido viene á ser en estas circunstancias una especie de tacto. Así la música considerada como un simple sonido, ó un ruido, obra principalmente sobre las ramificaciones del nervio acústico; mas sea por la comunicacion que este nervio tiene con los de toda nuestra máquina, sea por una especie de simpatía nerviosa, ó en fin por la unidad de la sensibilidad, esta accion se manifiesta en las diversas partes de la economía.

El gran Boerhaave observó que siempre que tocaban un instrumento junto á un sordo todo su cuerpo se estremecia; y abundan exemplos de personas que solo con oir un cañonazo han sentido una inquietud y constriccion en el estómago, han caido en la sordera, ó han sufrido horribles convulsiones. En la historia de la Academia Real de Ciencias se lee que una doncella acometida de violentos accesos de histerismo usó en vano de los mas poderosos remedios que los Médicos la prescribiéron; y habiéndose un dia disparado un pistoletazo al lado de su lecho, ocasionó en todo su sistema nervioso una revolucion tan grande y tan feliz, que al momento se disipó el paroxîsmo, y nunca jamas volvió á aparecer [1].

Tal es el efecto de los simples sonidos: ¿quales pues deberán ser quando estos esten combinados y dirigidos por las leyes admirables de la armonía? ¿Qué auxîlios no podrán ofrecer para la curacion de tantas enfermedades nerviosas para el alivio de tantos síntomas del mismo carácter? No es necesario explicar el mecanismo de esta accion, despues de establecidos los principios fisiológicos que hemos insinuado: la gran dificultad está en que el Médico conozca á fondo las inclinaciones, el carácter y gusto de sus enfermos, su organizacion, y el estado y variedad de sus dolencias. Algunos poco sensibles, ó como vulgarmente se dice duros de oido, ni distinguen el tono ni la cadencia, y para ellos la música es un ruido incómodo y confuso; otros no conocen mas que un tono fundamental, y los mas tienen un gusto particular para cierto género de música, ó para determinados instrumentos, fruto de la preocupacion, de la educacion ó del hábito.

De aquí se infiere que quando quiera aplicarse la música á la Medicina deben elegirse aquellos tonos que mas propios sean para

1 Sin embargo, este caso puede atribuirse á la sorpresa mas que al efecto del ruido.

inspirar las pasiones convenientes al estado de la enfermedad y del enfermo; y valiera mas en qualquiera caso hacer la ilusion mas completa con la dulzura del canto. Por este medio se veria calmar el furor de un frenético, desvanecerse las negras nieblas de una melancolía, llamando la atencion del doliente hácia otros objetos halagüeños, mitigar los dolores, moderar la cólera, precaver sus funestas conseqüencias, y finalmente alejar el temor.

Conviene no obstante advertir que en las mugeres recien paridas, en los dolores de oidos y de cabeza, este mismo remedio sería pernicioso, y que nunca será útil aplicarle repentinamente, y con una uniformidad fastidiosa, sino que deberá irse aumentando gradualmente, y siempre con variedad, á proporcion que el enfermo recobre su vigor y energía.

MUSSCHEMBROECK. (Pedro de) (*Biog*) Nació en Leyden en el año de 1692: murió en esta ciudad en el de 1761: se recibió de Doctor en Medicina en el de 1715; pero las ciencias exâctas le ocupáron principalmente. Despues de haber hecho un viage á Lóndres, donde vió á Newton, y en donde consultó tambien con Desaguiliers, despues volvió á Holanda, donde obtuvo varias plazas. La Universidad de Utrech era célebre por el estudio del Derecho; pero habiendo sido nombrado Musschembroeck Catedrático de Física y de Matemáticas, se hizo famosa en estas ciencias, que enseñó con un grande esmero. La Ciudad de Leyden le llamó despues para Catedrático de las mismas ciencias. Desde luego se hizo célebre su nombre entre los sabios, y así es que muchas Academias, y en particular la de las Ciencias de Paris y de Lóndres le asociáron. La cultura de las letras, los cálculos y las experiencias físicas le ocupáron toda su vida; de suerte que en sus obras se ve que en las experiencias se advierte una sagacidad poco comun, y en sus cálculos mucha exâctitud. Sus ensayos de Física traducidos en frances por Mr. Sigaud de la Fond, é impresos en el año de 1769, tres tomos en 4.°, son muy estimados. El autor no lo era ménos por su candor, su desinteres, y por las qualidades que forman al verdadero filósofo. Sus costumbres eran simples y puras, y su conversacion alegre. Los Reyes de Inglaterra, Prusia y Dinamarca procuráron en vano atraerle á sus dominios. Tenemos de este autor: 1.° *Tentamina experimentorum*. Lugd-Batav. 1731, en 4.°: 2.° *Institutiones physicæ*. Ibid. 1748, en 4.°: 3.° *Compendium physicæ experimentalis*: 1762, en 8.°

MUSLO. (*Anat.*) Se llama así la primera parte de las extremidades inferiores, que es formada en el esqueleto de un solo hueso llamado femur, el qual se halla cubierto de una multitud de músculos, hallándose ademas varios vasos, nervios &c. y los tegumentos que lo cubren todo: los movimientos del muslo se executan por varios músculos, que son: 1.° *Psoas grande*. Se ata á la márgen in-

ferior de la última vertebra del dorso, á la parte lateral del cuerpo de las cinco vertebras lumbares, á la cara anterior de sus apofisis transversas, y á la parte anterior de la extremidad del pequeño trocanter del femur. Los usos son doblar el muslo hácia la parte anterior de la pelvis, y volverle de dentro afuera. 2.° *Iliaco.* Se ata al labio interno de la porcion de la cresta del ileon que corresponde á la grande cavidad iliaca, á toda esta cavidad, á la línea que la separa de la pequeña pelvis, á la parte anterior é inferior del hueso ileon, y al pequeño trocanter del femur. Tiene el mismo uso que el psoas grande. 3.° *Pectineo.* Se ata á la cresta del pubis, y á la rama de la línea áspera que va al pequeño trocanter del femur. Los usos son doblar el muslo hácia la parte anterior de la pelvis, y al mismo tiempo le arrima al otro muslo. Puede tambien volverle de dentro afuera. 4.° *Primer abductor del muslo.* Se ata á la cara anterior de la rama descendente del pubis, junto á su tuberosidad, á la parte próxîma del ligamento de la sinfisis de este hueso, y á la parte media de la línea áspera del femur entre sus dos labios. Los usos son doblar el muslo, y al mismo tiempo le arrima al otro como para cruzarlos, y le vuelve tambien de dentro afuera. 5.° *Segundo abductor del muslo.* Se ata á la cara anterior de la rama descendente del pubis, junto á la parte inferior de su sincondrosis, y desde la parte inferior del pequeño trocanter del femur, hasta mas de dos pulgadas mas abaxo, entre los dos labios de la línea áspera. Los usos son los mismos á corta diferencia que los del antecedente. 6.° *Tercer abductor del muslo.* Se ata al borde ínfimo de la cara anterior de la rama descendente del pubis, á toda la cara anterior de la rama del isquion comprehendida su tuberosidad, á toda la línea áspera del femur entre sus dos labios, y detras de la tuberosidad del condilo interno del femur. Los usos son arrimar principalmente el muslo á que pertenece al lado del opuesto, y ademas le levanta hácia afuera. 7.° *Obturador externo.* Se ata á la mitad anterior de la circunferencia del agujero oval, y de la fosa obturatriz, á la cara anterior y externa del ligamento obturador, y á la parte inferior y posterior de la cavidad del gran trocanter. Los usos son volver el muslo de dentro afuera, y arrimar un muslo á otro. 8.° *Grande gluteo.* Se ata al labio externo de la cresta del ileon, á la cara externa de su tuberosidad, á la parte inmediata del gran ligamento sacrociático, al borde del sacro y del coxîs, y á las desigualdades de la parte superior de la línea áspera del femur. Los usos son extender y tirar el muslo atras contra la pelvis, volverle de dentro afuera, y contribuir á apartar un muslo de otro. 9.° *Gluteo mediano.* Se ata al labio externo de la cresta del ileon, á toda la porcion de la cara externa de este hueso, que media entre su cresta y la primera de las líneas semicirculares de esta cara, y al lado externo de la raiz del gran

trocanter. Los usos són llevar el muslo hácia afuera, apartándole del otro, impedir que la pelvis se doble hácia delante quando estamos en pie, y quando andamos la tira hácia la pierna que está apoyada en el suelo. Su parte anterior puede volver el muslo de fuera adentro. 10. *Gluteo pequeño.* Se ata á todo el espacio que media entre las dos líneas semicirculares de la cara externa del ileon, al borde de la grande escotadura ciática, y á la parte anterior y superior del gran trocanter. Los usos son los mismos que los del gluteo mediano. 11. *Piriforme.* Se ata á las crestas ó eminencias que median entre el primero, segundo, tercero y quarto agujero de la cara interna del sacro, á la parte inmediata del borde posterior é inferior del ileon, al pequeño ligamento sacrociático, y á la parte superior de la cavidad del gran trocanter. Los usos son volver el muslo de dentro afuera quando estamos en pie ó tendidos á la larga, apartarle del otro quando estamos sentados ó echados con los muslos doblados; tambien puede llevar el muslo hácia atras y arriba. 12. *Obturador interno.* Se ata á mas de la mitad superior del labio interno del agujero oval, al ligamento obturador, á la fosa obturatriz interna, y á la cavidad del gran trocanter. Los usos son volver el muslo como el piriforme, pero mas rectamente; y puede tambien apartarle del otro muslo. 13. *Gêminos.* Se atan el primero á la cara externa de la espina del isquion; el segundo á la parte superior é interna de la tuberosidad de este hueso, y ambos á la cavidad del gran trocanter. Los usos son ayudar al obturador interno. 14. *Quadrado del femur.* Se ata á la cara externa y borde inferior de la tuberosidad del isquion, y á toda la longitud del borde posterior del gran trocanter desde su raiz hasta su punta. Los usos son los mismos que los géminos Quando el femur está levantado hácia afuera le baxa y arrima al otro. 15. *Músculo de la facialata.* Se ata á la parte inferior y externa de la espina anterior y superior del hueso ileon, y á la aponeurosis de la facialata. Los usos son volver el muslo de delante adentro ; y poner tirante la facialata. B.





